

BO VON EYBEN

Erstatnings udmåling

PERSONSKADE

FORSØRGERTAB

G·E·C GAD

1984

© G · E · C Gads Forlag 1984

Omslag ved Erik Ellegaard Frederiksen IDD
Sat og trykt hos Compo Grafik Produktion ApS

Mekanisk, fotografisk eller anden gengivelse
af denne bog eller dele af den er ikke
tilladt iflg. gældende dansk lov om ophavsret.
Alle rettigheder forbeholdes.

ISBN 87-12-19987-7

Indholdsfortegnelse

Lov nr. 228 af 23. maj 1984 om erstatningsansvar	11
--	----

Indledning

1. Indledende bemærkninger	17
1.1. Forarbejderne til EAL	17
1.2. Hovedpunkter i reformen af erstatningsudmåling	22
1.2.1. Opdeling af erstatningsposter	22
1.2.2. Særligt om opdeling af invaliditet i erhvervs- evnetab og mén	23
1.2.3. Højere grad af dækning af erhvervsevnetab og forsørgertab	25
1.2.4. Forholdet til anden kompensation	26
1.2.5. Andre ændringer	26
1.3. EAL's virkeområde	27
1.3.1. Ansvarsgrundlag — særregler om erstatningsudmåling	27
1.3.2. Præceptivitet	29
1.3.3. Ikrafttræden	30
1.4. Oversigt over fremstillingen	31

I. afsnit — Personskade

2. Helbredelsesudgifter og lign. udgifter	33
2.1. Hvilke udgifter kan kræves erstattet?	34
2.2. Fradrag i erstatningen	41
2.2.1. Sociale ydelser	41
2.2.2. Erstatning i henhold til ASFL	47
2.2.3. Privat sygeforsikring	48
3. Tabt arbejdsfortjeneste	49
3.1. Hvad kan der kræves erstatning for?	50
3.1.1. Lønmodtagere	50
3.1.2. Selvstændigt erhvervsdrivende	55
3.1.3. Husmødre	59
3.1.4. Uddannelsessøgende	61
3.2. For hvor lang tid kan erstatning kræves?	65
3.2.1. Skadelidte kan genoptage arbejde	65
3.2.2. Stationær tilstand	66
3.2.2.1. Betydning	66
3.2.2.2. Det lægelige grundlag	70

3.2.2.3.	Vejledning fra sikringsstyrelsen?	73
3.2.2.4.	Vejledning i afgrænsningen sygedagpenge/førtidspension?	75
3.2.2.5.	Tidsgrænser?	78
3.3.	Betydningen af anden kompensation	79
3.3.1.	Fradrag i erstatningen	80
3.3.1.1.	Sygeløn	80
3.3.1.2.	Dagpenge	81
3.3.1.3.	Andre sociale ydelser	83
a.	Praktisk bistand i hjemmet	83
b.	Trangsbestemt underholdshjælp ...	83
c.	Førtidspension	86
d.	Erstatning i henhold til ASFL	87
3.3.1.4.	Private forsikringer	88
3.3.1.5.	Andre lignende ydelser	88
3.3.2.	Regres for sygeløn og dagpenge	90
3.3.2.1.	Afledet krav til arbejdsgiveren	90
3.3.2.2.	Dagpengelovens betydning for regresrettens omfang	92
3.3.2.3.	Udgifter til vikar og lign.	93
3.3.2.4.	Tab i øvrigt	94
4.	Svie og smerte	97
4.1.	Takstmæssig udmåling	98
4.1.1.	Sengeliggende og oppegående sygedage	98
4.1.2.	Fravigelse af taksterne?	99
4.1.3.	Regulering af taksterne	100
4.2.	Grænser for den takstmæssige udmåling	101
4.2.1.	Stationær tilstand	101
4.2.2.	Beløbsmæssig grænse for takstmæssig udmåling	104
4.2.3.	Absolut maksimum	105
5.	Tort	107
5.1.	Voldelig legemsbeskadigelse	107
5.2.	Sædelighedsforbrydelser	109
5.3.	Andre angreb og indgreb	110
6.	Varigt mén	111
6.1.	Fastsættelse af méngraden	114
6.1.1.	Forelæggelse for sikringsstyrelsen	114
6.1.2.	Méntabellen	116
6.1.3.	Mén, der ikke kan afgøres tabellarisk	118
6.1.4.	Fravigelse af tabel-méngraden	122
6.2.	Udmåling af méngradtøgørelse	127

6.3.	Fradrag for ménerstatning i henhold til ASFL	129
7.	Erhvervsevnetab	131
7.1.	Bedømmelsen af erhvervsevnetab	134
7.1.1.	Forholdet til ASFL	134
7.1.1.1.	Kriterierne for bedømmelsen	134
7.1.1.2.	Tidspunktet for bedømmelsen	135
7.1.1.3.	Forelæggelse for sikringsstyrelsen	138
7.1.2.	Den nærmere vurdering	140
7.1.2.1.	Skadelidte har genoptaget arbejdet	140
a.	Normal indtjening	140
b.	Kravet om mindst 15% erhvervsevnetab	142
c.	Erhvervsevnetab på længere sigt ...	143
d.	Indtægtsnedgang på over 15% ...	144
7.1.2.2.	Skadelidte har ikke genoptaget arbejdet	146
a.	Ingen erhvervsevne	146
b.	Skadelidte under revalidering	147
c.	Skadelidte får arbejdsløshedsunderstøttelse	148
d.	Skadelidte får hjælp i henhold til BL	150
e.	Psykiske følger	151
f.	Skadelidte gået på efterløn	152
g.	Skaden udløser arbejdsophør	155
h.	Resterhvervsevne, der ikke kan udnyttes	156
i.	Forubestående lidelser	157
7.2.	Fastsættelsen af årsløn	161
7.2.1.	Hovedreglen	161
7.2.2.	Skønmæssig fastsættelse	163
7.2.3.	Maksimum	165
7.3.	Kapitalisering	166
7.4.	Standardiseret erhvervsevnetabserstatning	173
7.4.1.	Hvilke personer omfattes af § 8?	173
7.4.2.	Erstatningsudmålingen	175
7.5.	Fradrag for erhvervsevnetabserstatning i henhold til ASFL	178

II. afsnit — Forsørgertab og andet tab ved dødsfald

8.	Forsørgertab	183
8.1.	Ægtefælle og samlever	185
8.1.1.	Forsørgertabsbedømmelsen	185

8.1.1.1.	Ægtefælle	185
8.1.1.2.	Samlever	189
8.1.2.	Erstatningsudmålingen	192
8.1.2.1.	Hovedreglen	192
8.1.2.2.	Standarderstatning	195
8.1.2.3.	Nedsættelse af erstatningen	196
a.	Alder	196
b.	Korterevarende forsørger- tab	198
c.	Nedsættelse af standard- erstatning	199
8.2.	Børn	201
8.2.1.	Forsørgertabsbedømmelsen	201
8.2.2.	Erstatningsudmålingen	203
8.3.	Fradrag for erstatning i henhold til ASFL	208
9.	Andet tab ved dødsfald	210
9.1.	Understøttelse (delvis, faktisk forsørgelse)	210
9.1.1.	Børn	210
9.1.2.	Forældre	211
9.1.3.	Frasepareret eller fraskilt ægtefælle	212
9.1.4.	Andre tilfælde	212
9.2.	Begravelsesudgifter	213

III. afsnit — Fællesregler om erstatningen

10.	Forholdet til anden kompensation	215
10.1.	Kumulation eller fradrag?	215
10.2.	Regres	217
10.3.	Erstatningens betydning for sociale ydelser	219
10.3.1.	Kontanthjælp i henhold til BL	219
10.3.2.	Social pension	222
10.3.3.	Børnetilskud	224
11.	Erstatningskravet — betaling af erstatning	226
11.1.	Forfaldstid — udstykning	226
11.2.	Forrentning	229
11.3.	Beskatning	231
11.4.	Genoptagelse	231
12.	Overførelse af erstatningskrav	236
12.1.	Overdragelse	236
12.2.	Kreditorforfølgning	237
12.3.	Arv	238
12.4.	Ægtefælleskifte	240

13. Lempelse af erstatningsansvar	243
13.1. Arbejdstageres ansvar	244
13.2. Almindelig lempelsesregel	246
13.2.1. Lempelse af ansvar	246
13.2.2. Lempelse ved medvirken	249
Bilag: Méntabel	251
Forkortelser	261
Lovregister	263
Domsregister	271
Stikordsregister	277

Lov nr. 228 af 23. maj 1984 om erstatningsansvar

Kapitel 1

Erstatning og godtgørelse for personskade og tab af forsørger

Personskade

§ 1. Den, der er erstatningsansvarlig for personskade, skal betale erstatning for tabt arbejdsfortjeneste, helbredelsesudgifter og andet tab som følge af skaden samt en godtgørelse for svie og smerte.

Stk. 2. Har skaden fået varige følger, skal der tillige betales godtgørelse for varigt mén samt erstatning for tab eller forringelse af erhvervsevne.

Stk. 3. Værdien af arbejde i hjemmet ligestilles med erhvervsindkomst.

Tabt arbejdsfortjeneste

§ 2. Erstatning for tabt arbejdsfortjeneste fastsættes for tiden fra skadens indtræden, indtil skadelidte kan begynde at arbejde igen eller skadelidtes helbredstilstand er blevet stationær.

Stk. 2. I erstatningen fradrages løn under sygdom, dagpenge fra arbejdsgiver eller det sociale udvalg og forsikringsydelse, der har karakter af en virkelig skadeserstatning, samt lignende ydelser til den skadelidte.

Svie og smerte

§ 3. Godtgørelse for svie og smerte udgør for tiden fra skadens indtræden, indtil skadelidtes helbredstilstand er blevet stationær, 100 kr. for hver dag, den skadelidte er sengeliggende, og 50 kr. for hver dag, den skadelidte er syg uden at være senge­liggende. Der kan i særlige tilfælde ydes godtgørelse for svie og smerte,

selv om skadelidte ikke er syg. Overstiger godtgørelsen 15.000 kr., kan de beløb, der er nævnt i 1. pkt., fraviges.

Varigt mén

§ 4. Godtgørelse for varigt mén fastsættes til et kapitalbeløb, der beregnes under hensyn til skadens medicinske art og omfang og de forvoldte ulemper i skadelidtes personlige livsførelse. Méngraden fastsættes efter forholdene på det tidspunkt, da skadelidtes helbredstilstand blev stationær. Godtgørelsen udgør ved en méngrad på 100 pct. 200.000 kr. Ved lavere méngrader nedsættes beløbet forholdsmæssigt. I særlige tilfælde kan mængdegodtgørelsen fastsættes til et højere beløb, dog højst 240.000 kr. Ved en méngrad på under 5 pct. ydes ingen godtgørelse.

Stk. 2. Var skadelidte ved skadens indtræden fyldt 60 år, nedsættes den i henhold til stk. 1 beregnede godtgørelse for mén med 5 pct. for hvert år, skadelidte var ældre end 59 år ved skadens indtræden. Godtgørelsen nedsættes dog ikke yderligere efter det fyldte 69. år.

Erhvervsevnetab

§ 5. Har en personskade, efter at skadelidtes helbredstilstand er blevet stationær, medført varig nedsættelse af skadelidtes evne til at skaffe sig indtægt ved arbejde, tilkommer der skadelidte erstatning for tab af erhvervsevne.

Stk. 2. Ved bedømmelsen af erhvervsevnetabet skal der tages hensyn til skadelidtes muligheder for at skaffe sig indtægt ved sådant arbejde, som med rimelighed kan forlanges af ska-

Lov om erstatningsansvar

delidte.

Stk. 3. Skadelidtes erhvervsevnetab beregnes i procent (erhvervsevnetabsprocenten). Der ydes ikke erstatning, såfremt erhvervsevnetabet er mindre end 15 pct.

§ 6. Erstatningen fastsættes til et kapitalbeløb, der udgør skadelidtes årsløn, jfr. § 7, ganget med 6 og herefter ganget med erhvervsevnetabsprocenten, jfr. § 5, stk. 3.

§ 7. Som årsløn regnes skadelidtes samlede erhvervsindtægt i det år, der går forud for datoen for skadens indtræden.

Stk. 2. Årslønnen fastsættes dog efter et skøn, når særlige indtægts- eller ansættelsesforhold eller andre særlige forhold har gjort sig gældende.

Stk. 3. Årslønnen kan højst udgøre 350.000 kr.

§ 8. For en skadelidt, der i det væsentlige udnytter erhvervsevnen på en måde, som ikke eller kun i begrænset omfang medfører erhvervsindtægt, og for børn fastsættes erstatningen som et kapitalbeløb på grundlag af den i § 4 nævnte méngrad. Erstatningen fastsættes som en procentdel af den i § 4, stk. 1, 1.-4. pkt., nævnte méngodtgørelse.

Stk. 2. Ved en méngrad på under 15 pct. ydes ingen erstatning. Ved méngrader på 15 pct., 18 pct. og 20 pct. udgør erstatningen henholdsvis 130 pct., 135 pct. og 140 pct. af méngodtgørelsen.

Stk. 3. Ved en méngrad på 25 pct. udgør erstatningen 150 pct. af méngodtgørelsen. Ved méngrader på 30 pct., 35 pct., 40 pct., 45 pct. og 50 pct. udgør erstatningen henholdsvis 160 pct., 170 pct., 180 pct., 190 pct. og 200 pct. af méngodtgørelsen.

Stk. 4. Ved en méngrad på 55 pct. udgør erstatningen 225 pct. af mén-

godtgørelsen. Ved méngrader på 60 pct., 65 pct., 70 pct., 75 pct., 80 pct. og 85 pct. udgør erstatningen henholdsvis 250 pct., 275 pct., 300 pct., 325 pct., 350 pct. og 375 pct. af méngodtgørelsen. Ved méngrader på 90 pct., 95 pct. og 100 pct. udgør erstatningen 400 pct. af méngodtgørelsen.

§ 9. Var skadelidte ved skadens indtræden fyldt 56 år, nedsættes erstatningen med 8½ pct. for hvert år, skadelidte var ældre end 55 år ved skadens indtræden.

Stk. 2. Må det antages, at skadelidte ville have været erhvervsaktiv også efter det fyldte 67. år, kan stk. 1 fraviges helt eller delvis.

Forelæggelse for sikringsstyrelsen

§ 10. Såvel skadelidte som skadevolderen kan indhente en udtalelse om spørgsmålet om fastsættelsen af méngraden og erhvervsevnetabsprocenten fra sikringsstyrelsen, jfr. lov om arbejdsskadeforsikring.

Genoptagelse

§ 11. En afsluttet sag om godtgørelse for varigt mén eller erstatning for erhvervsevnetab kan på skadelidtes begæring genoptages, hvis der indtræder uforudsete ændringer i skadelidtes helbredstilstand, således at skadelidtes méngrad eller erhvervsevnetabsprocent må antages at være væsentlig højere end først antaget. Ved genoptagelse af sagen kan spørgsmålet om fastsættelsen af méngraden og erhvervsevnetabsprocenten igen begæres forelagt for sikringsstyrelsen, jfr. § 10.

Tab af forsørger m.v.

§ 12. Den, som er erstatningsansvarlig for en andens død, skal betale erstatning for rimelige begravelsesudgifter og erstatning til den, som ved

dødsfaldet har mistet en forsørger. Forsørgelse omfatter også værdien af afdødes arbejde i hjemmet.

Erstatning til ægtefælle eller samlever

§ 13. Erstatning for tab af forsørger til ægtefælle eller samlever udgør 30 pct. af den erstatning, som afdøde må antages at ville have opnået ved et fuldstændigt tab af erhvervsevnen, jfr. §§ 5-8. Erstatningen udgør dog mindst 225.000 kr., medmindre der foreligger særlige omstændigheder.

Stk. 2. Var forsørgeren fyldt 56 år, nedsættes erstatningen efter reglerne i § 9.

Forsørgertabserstatning til børn

§ 14. Erstatning for tab af forsørger til efterlevende børn fastsættes til et beløb, der svarer til summen af de bidrag til barnets underhold, som afdøde på skadestidspunktet kunne være pålagt efter lov om børns retsstilling, hvis afdøde havde været bidragspligtig. Var afdøde eneforsørger, forhøjes erstatningen med 100 pct.

Regulering af erstatnings- og godtgørelsesbeløb

§ 15. De i § 3, § 4, stk. 1, § 7, stk. 3, og § 13, stk. 1, 2. pkt., nævnte beløb reguleres årligt med samme procent, som ugelønnen for april kvartal er steget eller faldet i forhold til april kvartal 1983. Reguleringen har virkning fra den følgende 1. april. Ugelønnen beregnes som den af Danmarks Statistik offentliggjorte gennemsnitlige timefortjeneste (inkl. dyrtidstilæg, men bortset fra alle andre tillæg) for alle arbejdere inden for håndværk og industri i hele landet i april kvartal ganget med det ugentlige antal arbejdstimer ved fuld sædvanlig arbejdstid. De herefter fremkomne beløb afrundes til nærmeste med 500 delelige kronebeløb, for de i § 3, 1.

pkt., nævnte beløb dog til nærmeste med 10 delelige kronebeløb.

Stk. 2. Justitsministeren bekendtgør hvert år, hvilke reguleringer der skal finde sted.

Stk. 3. Erstatning og godtgørelse fastsættes på grundlag af de beløb, der i henhold til stk. 1 var gældende på tidspunktet for skadens indtræden.

Forrentning

§ 16. Krav om godtgørelse for svie og smerte, godtgørelse for varigt mén, erstatning for erhvervsevnetab samt erstatning for tab af forsørger forrentes fra skadestidspunktet, til betaling sker, med en årlig rente, der svarer til den til enhver tid fastsatte officielle diskonto med et tillæg på 2 pct.

Regres mod den erstatningsansvarlige

§ 17. Ydelser i henhold til den sociale lovgivning, herunder dagpenge, sygehjælp, pension efter den sociale pensionslovgivning og ydelser i henhold til lov om arbejdsskadeforsikring, som tilkommer en skadelidt eller efterlevende, kan ikke danne grundlag for regreskrav mod den erstatningsansvarlige. Det samme gælder pensionsydelser, der udbetales af stat, kommune eller i henhold til anden pensionsordning, samt forsikringsydelser uanset forsikringens karakter, jfr. § 22, stk. 2.

Stk. 2. En arbejdsgiver, der har udbetalt dagpenge eller sygeløn til en skadelidt eller har udbetalt dertil knyttede ydelser, kan gøre regres mod den erstatningsansvarlige i det omfang, arbejdsgiveren har lidt et tab.

Overførelse m.v. af erstatnings- og godtgørelseskrav

§ 18. Krav om erstatning og godtgørelse for personskade og krav om erstatning til den, der har mistet en

Lov om erstatningsansvar

forsørger, kan ikke overdrages, så længe kravet og dets størrelse ikke er anerkendt eller fastslået af domstolene.

Stk. 2. Krav om godtgørelse for personskade falder i arv, når det er anerkendt eller gjort gældende ved sagsanlæg eller under en straffesag ved kravets fremsættelse i retten eller i et anklageskrift eller en stævning, der er indleveret til retten.

Stk. 3. Erstatning og godtgørelse som nævnt i stk. 1, der ikke må antages at være forbrugt, indgår ikke i formuefællesskabet mellem ægtefæller ved skifte i anledning af ægteskabs ophør, separation eller bosondring. Erstatningen eller godtgørelsen indgår dog i formuefællesskabet, når den, som erstatningen tilkommer, afgår ved døden, medmindre erstatningen eller godtgørelsen ifølge ægtepagt er sær-eje.

Stk. 4. Reglerne i stk. 1 og stk. 3 finder ikke anvendelse på krav om erstatning for tabt arbejdsfortjeneste.

Kapitel 2

Erstatningsansvar for skade, der er dækket af forsikring

§ 19. I det omfang en skade er dækket af en tingsforsikring eller en driftstabsforsikring, er der ikke erstatningsansvar.

Stk. 2. Reglen i stk. 1 gælder ikke, såfremt:

- 1) den erstatningsansvarlige har forvoldt skaden forsætligt eller ved grov uagtsomhed, eller
- 2) skaden er forvoldt ved udøvelse af offentlig eller erhvervsmæssig virksomhed eller virksomhed, der kan ligestilles hermed.

Stk. 3. Har en arbejdstager forvoldt

en skade, der er dækket af en tingsforsikring, en driftstabsforsikring eller arbejdsgiverens ansvarsforsikring, ifalder arbejdstageren ikke erstatningsansvar, medmindre skaden er forvoldt forsætligt eller ved grov uagtsomhed.

§ 20. Staten, en kommune eller en anden offentlig institution, der i almindelighed er selvforsikret, er stillet, som om forsikring var tegnet, jfr. § 19.

§ 21. §§ 19 og 20 gælder ikke for erstatningsansvar, der er omhandlet i

- 1) færdselslovens regler om ansvar for motordrevne køretøjer, eller som i øvrigt er dækket af den for køretøjet lovpligtige ansvarsforsikring,
- 2) luftfartsloven eller
- 3) søloven.

§ 22. Såfremt der er erstatningsansvar for en skade, der er dækket af en skadesforsikring, indtræder forsikringsselskabet i det omfang, det har betalt erstatning, i den skadelidtes ret mod den erstatningsansvarlige.

Stk. 2. Ved livs-, ulykkes- eller sygeforsikring eller anden personforsikring har selskabet uanset forsikringens karakter intet krav mod den erstatningsansvarlige.

Kapitel 3

Forskellige bestemmelser

Arbejdstagers erstatningsansvar

§ 23. Erstatning, som en arbejdsgiver har måttet udrede som følge af en arbejdstagers uforsvarlige adfærd, kan kun kræves betalt af denne i det omfang, det findes rimeligt under hen-

syn til den udviste skyld, arbejdstagerens stilling og omstændighederne i øvrigt.

Stk. 2. Arbejdstagerens erstatningsansvar over for skadelidte kan nedsættes eller bortfalde, hvis det findes rimeligt under hensyn til de i stk. 1 nævnte omstændigheder og til skadelidtes interesse. Erstatning, som arbejdstageren har måttet udrede, kan denne kræve betalt af arbejdsgiveren i det omfang, ansvaret endeligt skal påhvile arbejdsgiveren efter stk. 1.

Stk. 3. Bestemmelsen i stk. 1 finder tilsvarende anvendelse på arbejdsgiverens erstatningskrav mod arbejdstageren for skade, denne i øvrigt forvolder arbejdsgiveren i tjenesten.

Almindelig lempelsesregel

§ 24. Erstatningsansvar kan nedsættes eller bortfalde, når ansvaret vil virke urimeligt tyngende for den erstatningsansvarlige, eller når ganske særlige omstændigheder i øvrigt gør det rimeligt. Ved afgørelsen skal der tages hensyn til skadens størrelse, ansvarets beskaffenhed, skadevolderens forhold, skadelidtes interesse, foreliggende forsikringer samt omstændighederne i øvrigt.

Stk. 2. Under tilsvarende betingelser som angivet i stk. 1 kan der ses helt eller delvis bort fra skadelidtes medvirken til skaden. Ved krav om erstatning til den, der har mistet en forsøger, gælder det samme om afdødes medvirken.

Flere erstatningsansvarlige

§ 25. Den indbyrdes fordeling af erstatningsbyrden mellem flere solidarisk erstatningsansvarlige foretages efter, hvad der under hensyn til ansvarets beskaffenhed og omstændighederne i øvrigt må anses for rimeligt.

Stk. 2. Er en eller flere af de erstatningsansvarlige dækket af en an-

svarsforsikring, gælder § 19, stk. 1 og 2, og § 21. I de tilfælde, der er nævnt i § 19, stk. 2, nr. 1 og 2, og § 21, kan der ved den indbyrdes fordeling af erstatningsbyrden mellem skadevolderne tages hensyn til foreliggende ansvarsforsikringer. § 20 finder tilsvarende anvendelse.

Godtgørelse for tort

§ 26. Den, der er ansvarlig for en retsstridig krænkelse af en andens frihed, fred, ære eller person, skal betale den forurettede godtgørelse for tort. § 18, stk. 1 og 2, finder tilsvarende anvendelse på godtgørelse for tort.

Fravigelse af lovens regler

§ 27. Aftaler om fravigelse af reglerne i §§ 1-16, § 24, stk. 2, og § 26, der er indgået inden en skades indtræden, er ugyldige, såfremt fravigelsen er til ugunst for den erstatningsberettigede.

Stk. 2. Aftaler om fravigelse af § 17, stk. 1, § 19, stk. 1 og 3, § 20, § 22, stk. 2, § 23, § 24, stk. 1, og § 25, der er indgået inden en skades indtræden, er ugyldige, såfremt fravigelsen er til ugunst for den erstatningsansvarlige. Reglen i § 25 kan dog fraviges for skader, der forvoldes ved udøvelse af offentlig eller erhvervsmæssig virksomhed eller virksomhed, der kan ligestilles hermed.

Kapitel 4

Ikrafttrædelsesbestemmelser m.v.

§ 28. Loven træder i kraft den 1. oktober 1984 og finder anvendelse på erstatningsansvar for skader, der indtræder efter lovens ikrafttræden.

Lov om erstatningsansvar

§ 29. Følgende lovbestemmelser ophæves:

- 1) § 25 i lov nr. 129 af 15. april 1930 om forsikringsaftaler.
- 2) § 15 i lov om ikrafttræden af borgerlig straffelov m.m., jfr. lovbeholdtgørelse nr. 277 af 30. juni 1965.
- 3) § 14, stk. 3, 2. pkt., i arveloven, jfr. lov nr. 215 af 31. maj 1963.
- 4) § 53, stk. 3, 2. pkt., i sømandsloven, jfr. lov nr. 420 af 13. juni 1973.
- 5) § 67, 2. pkt., i søloven, jfr. lovbeholdtgørelse nr. 353 af 1. juli 1974.

§ 30. I lov nr. 79 af 8. marts 1978 om arbejdsskadeforsikring foretages følgende ændring:

§ 55 affattes således:

”§ 55. Ydelser i henhold til loven kan ikke danne grundlag for regreskrav

mod en skadevolder, der har pådraget sig erstatningspligt over for skadelidte eller dennes efterladte. Skadelidtes eller dennes efterlattes krav mod den erstatningsansvarlige nedsættes i det omfang, forsikringselskabet har betalt eller er pligtigt at betale erstatning til de pågældende efter denne lov.”

§ 31. En forsikringstager kan ikke opsige en forsikringsaftale på grund af en forhøjelse af præmien, som alene er begrundet med den ændring af størrelsen af erstatning for personskade og tab af forsørger, der er en følge af denne lov.

§ 32. Loven gælder ikke for Færøerne og Grønland, men kan ved kgl. anordning sættes i kraft for disse landsdele med de afvigelser, som de særlige færøske og grønlandske forhold tilsiger.

Indledning

1. Indledende bemærkninger

Med lov nr. 228 af 23. maj 1984 om erstatningsansvar (forkortet: EAL), der trådte i kraft den 1. oktober 1984, er der som noget nyt i dansk ret gennemført en større lovregulering af dele af erstatningsretten. Trods titlen omhandler loven dog ikke reglerne om ansvarsgrundlaget, som derfor fortsat skal findes i spredte lovbestemmelser og i retspraksis. Loven indeholder regler om

- 1) udmåling af erstatning og godtgørelse for personskade og tab af forsørger (kap. 1),
- 2) i hvilket omfang der er erstatningsansvar for skade, der er dækket af forsikring (kap. 2),
- 3) visse andre spørgsmål, særligt om arbejdstageres erstatningsansvar, om lempelse af erstatningsansvar og om fordelingen af erstatningsbyrden mellem flere erstatningsansvarlige (kap. 3).

I denne bog behandles kun reglerne om udmåling af erstatning ved personskade og forsørgertab, dvs. lovens kap. 1, samt de regler i lovens kap. 3, der har betydning i forbindelse hermed. Reglerne i lovens kap. 2 behandles ikke; de træder i stedet for reglen i FAL § 25, stk. 1, og har stort set kun betydning ved tingsskade og formueskade som f.eks. driftstab. Sigtet med fremstillingen er således ikke at give en fuldstændig lovkommentar, men at orientere om de nye regler om erstatningsudmåling, herunder om, i hvilket omfang de afviger fra hidtil gældende retspraksis. For erstatningsposter, hvor loven i det væsentlige blot kodificerer retspraksis, gives udførlige henvisninger til nyere praksis (fra de sidste ca. 25 år), mens ældre afgørelser kun omtales i det omfang, de må betragtes som ledende, eller de har taget stilling til mere specielle spørgsmål. Fremstillingen skulle således give praktikere en håndbogs-mæssig vejledning i, hvordan erstatningen for de enkelte erstatningsposter ved personskade og dødsfald fremover skal udmåles.

1.1. Forarbejderne til EAL

EAL er resultatet af et langvarigt kommissionsarbejde. I 1966 nedsatte justitsministeriet et udvalg til — i samarbejde med tilsvarende udvalg i de andre nordiske lande — at fremsætte forslag til bestemmelser om

1.1.

erstatning for invaliditet og tab af forsørger. Erstatningslovsudvalget afgav sin første betænkning i 1973 (Betænkning nr. 679 om erstatning for tab ved personskade og tab af forsørger — herefter anført som: *bet. I*), der indeholdt et udkast til lov herom. Udvalgets hovedsynspunkt var, at erstatning både ved personskade og ved forsørgertab bør udmåles sådan, at erstatningen sammen med eventuelle sociale ydelser og andre ydelser fra tredjemand giver fuld dækning for det økonomiske tab. Udvalget fandt, at erstatningsniveauet, især ved de store invaliditeter, burde forhøjes væsentligt i forhold til niveauet i retspraksis. Man fandt det imidlertid ikke muligt at udforme lovbestemmelser om, hvordan denne forhøjelse nærmere skulle gennemføres. Udvalget mente, at forhøjelsen måtte ske gennem udviklingen i retspraksis, og udtrykte håb om, at allerede fremkomsten af betænkningen kunne støtte en sådan udvikling.

Et andet hovedprincip i lovudkastet var, at al regresret for ydelser fra tredjemand ved personskade og forsørgertab skulle afskaffes. Det gjaldt ikke kun for sociale ydelser, men også for ydelser fra skadelidtes arbejdsgiver, herunder sygeløn og pension. Lovudkastet indeholdt endvidere regler om overførelse af erstatningskrav og om lempelse af ansvar for personskade samt af reglen om erstatningsnedsættelse ved egen skyld og anden medvirken.

Udvalget foreslog selv, at dets kommissorium blev udvidet til at omfatte spørgsmålet om indførelse af generelle regler om lempelse af erstatningsansvar, herunder en revision af FAL § 25. På grundlag heraf afgav udvalget i 1978 sin anden betænkning (Betænkning nr. 829 om lempelse af erstatningsansvar m.v. — herefter anført som: *bet. II*). Betænkningen indeholdt et udkast til lov om erstatningsansvar, indeholdende regler, der skulle erstatte FAL § 25 om ansvar for skade, der er dækket af tings- eller driftstabsforsikring, samt regler om arbejdstageres erstatningsansvar, en almindelig lempelsesregel og en regel om flere erstatningsansvarlige. I lovudkastet var endvidere indarbejdet forslagene fra *bet. I* om udmåling af erstatning ved personskade og forsørgertab, dog med visse ændringer: der skulle ikke i erstatningen foretages fradrag for summaforsikringer, arbejdsgiverens regresret for dagpenge og sygeløn skulle bevares, og erstatning for invaliditet skulle — inspireret af forslagene i betænkning nr. 792/1977 om arbejdsskedeforsikring — opdeles i en erstatning for tab eller forringelse af erhvervsevne og en godtgørelse for varigt mén. Udvalget foreslog imidlertid fortsat ikke nærmere regler om, hvordan erstatningen (og godtgørelsen) skulle udmåles. Udvalget konstaterede, at den ønskede forhøjelse af erstatningsniveauet ikke var slået igennem i retspraksis, men mente dog, at domstolene havde givet udtryk for, at de var indstillet på en justering.

Forslaget i betænkning nr. 792/1977 gennemførtes som lov nr. 79 af 8. marts 1978 om arbejdsskedeforsikring (forkortet: ASFL), der trådte

i kraft den 1. april 1978. I forbindelse med den nævnte opdeling af de hidtidige invaliditetserstatninger i en erstatning for erhvervsevnetab og en erstatning for varigt mén indebar denne lov en væsentlig forhøjelse af erstatningsniveauet ved skader, der medfører tab eller forringelse af erhvervsevnen, men omvendt en vis reduktion af erstatningen ved skader, der vel giver skadelidte et varigt mén, men hvor dette ikke eller kun i ubetydelig grad påvirker erhvervsevnen. Hvis skadelidte fik maksimal erhvervsevnetaberstatning og ménerstatning, kunne erstatningen — eller dens kapitalværdi — tilsammen udgøre op mod 1 mio. kr. Her overfor stod et privatretligt erstatningsniveau på maksimalt 200.000 kr. ved 100% invaliditet. Lovens afsmittende virkning på de privatretlige erstatninger i de følgende år indskrænkede sig til en lidt hurtigere forhøjelse af niveauet end tidligere — og også lidt større forhøjelser, end pris- og lønudviklingen i denne periode kunne begrunde —, men afstanden var og er dog fortsat betydelig, jfr. herved *Bo von Eyben* s. 624 ff. Overfor en maksimal privatretlig erstatning på for tiden 450.000 kr. for 100% invaliditet, jfr. UfR 1983.895 H, står en samlet, maksimal erstatning for erhvervsevnetab og mén i henhold til ASFL på op mod 1,8 mio. kr. Set over en lidt længere periode er niveauet for de privatretlige invaliditetserstatninger reelt ikke steget overhovedet, når forhøjelserne sammenholdes med pris- og lønudviklingen, jfr. *Bo von Eyben* s. 602 f.

Denne udvikling aktualiserede derfor spørgsmålet, om den ønskelige forhøjelse af erstatningsniveauet i stedet måtte søges gennemført ved hjælp af lovregulering af erstatningsudmålingen, eventuelt ved en delvis overførelse af principperne i ASFL. Et nyt kommissorium til erstatningslovsudvalget med dette indhold resulterede i 1983 i udvalgets tredje betænkning (Betænkning nr. 976 om udmåling af erstatning ved personskade og tab af forsørger — herefter anført som: *bet. III*). Udvalgets flertal konstaterede atter, at dets tidligere anbefalinger ikke i tilstrækkelig grad var blevet efterkommet af domstolene, og at erstatningsniveauet både ved personskade og forsørgertab derfor fortsat var væsentligt lavere end ved erstatninger i henhold til ASF og end niveauet i andre vesteuropæiske landes erstatningsret, herunder de nordiske landes. Da udvalgsflertallet samtidig fastholdt princippet om, at det fulde, individuelle tab skal erstattes, fandtes det nu nødvendigt at gennemføre en lovregulering af erstatningsfastsættelsen, jfr. *bet. III* s. 49 f.

Et hovedpunkt i flertallets forslag var, at erstatning for varige skadefølger skulle opdeles i en erstatning for tab eller forringelse af erhvervsevnen og en godtgørelse for varigt mén — i princippet som i ASFL og som foreslået i *bet. II*. Men opdelingen blev nu ledsaget af anvisninger på, hvordan de to former for erstatning nærmere skulle udmåles. *Erhvervsevnetab* skulle måles som nedgangen i skadelidtes bruttoindtægt med fradrag for indkomstafhængige sociale ydelser

1.1.

samt for private pensions- og forsikringsydelse; det årlige nettotab skulle herefter omsættes til et engangsbeløb ("kapitaliseres") ved hjælp af en faktor, der var beregnet efter den til enhver tid gældende nominelle rente. Godtgørelsen for *varigt mén* skulle som udgangspunkt fastsættes efter størrelsen af den medicinske invaliditet ("méngraden") med et beløb på 2.000 kr. pr. procent mén.

Ved erstatning for *tab af forsørger* til ægtefælle og børn overvejede flertallet en individuel beregning, men opgav det til fordel for faste gennemsnitsregler. Erstatningen til en efterladt ægtefælle eller samlever skulle herefter udmåles som kapitalværdien af 30% af afdødes indtægt med samme fradrag som ved erhvervsevnetaberstatning, og erstatningen til børn som summen af de bidrag, afdøde kunne være pålagt til barnets forsørgelse.

Et mindretal i udvalget mente, at en beregning af det økonomiske tab ved varig nedsættelse af erhvervsevnen og ved tab af forsørger rummer så store usikkerhedsmomenter, at en individuel erstatningsudmåling savner mening, jfr. *bet. III* s. 65 ff. Efter mindretallets opfattelse burde man derfor i stedet opstille enkle og klare regler for en *standardiseret* udmåling, der navnlig skulle muliggøre hurtige og sikre forligsmæssige afgørelser om erstatningen. Den standardiserede udmåling af erstatning for invaliditet og forsørgertab i retspraksis var ifølge mindretallet udtryk for en realistisk erkendelse af det umulige i at måle et fremtidigt tab med nogen rimelig grad af sikkerhed. Mindretallet ønskede derfor at give mulighed for, at denne praksis i det væsentlige kunne fortsætte. Erstatning for erhvervsevnetab var derfor udformet som en "standarderstatning," der som hovedregel — som i gældende ret — skulle fastsættes på grundlag af omfanget af den medicinske invaliditet (méngraden) med en progressiv udmålingsskala, der fastholdt det hidtidige erstatningsniveau ved de små invaliditeter og forhøjede det ved de store (til 800.000 kr. ved 100% mén). Ved tab af forsørger indeholdt mindretallets forslag alene en angivelse af de momenter, der skulle tillægges betydning, og en beløbsramme for erstatningernes størrelse, der nogenlunde svarede til den, domstolene hidtil har anvendt.

Flertallet kunne følge mindretallet så langt, at skadelidte burde gives mulighed for at *vælge* en hurtigere og enklere afgørelsesmåde end den individuelle erstatningsudmåling. Skadelidte skulle derfor kunne vælge en standarderstatning i stedet for den individuelle erhvervsevnetaberstatning. Standarderstatningen skulle fastsættes efter méngraden og udmåles efter samme progressive skala som foreslået af mindretallet. Ydelser fra anden side skulle som hovedregel ikke fradrages i standarderstatningen. Også ved forsørgertab skulle den efterladte kunne vælge en standarderstatning, udmålt som 30% af den standarderstatning, afdøde kunne have opnået ved en méngrad på 100%.

Forslag til lov om erstatningsansvar blev fremsat i folketinget i december 1983 og — efter folketingsvalget — genfremsat i uændret

form den 6. februar 1984. Lovforslagets kap. 1 om erstatning og godtgørelse for personskade og tab af forsørger bygger fortrinsvis på *flertallets* forslag i *bet. III*, suppleret med regler om erstatningskravs overførlighed, der med visse ændringer bygger på forslaget i *bet. I*. Uenigheden i *bet. III* om spørgsmålet om individuel eller standardiseret erstatningsudmåling resulterede i forslag om en række *forenklinger* i udmålingen af erstatning for erhvervsevnetab og forsørgertab. For det første foresloges det, at der ikke skal foretages fradrag i erstatningen for sociale ydelser (bortset fra erstatning i henhold til ASFL) eller for private pensioner eller forsikringer. For det andet foresloges en fast kapitalfaktor på 5, således at kapitalfaktoren blev uafhængig af svingninger i renteniveauet. For det tredje foresloges en række tilnærmelser til reglerne om erstatning for erhvervsevnetab i ASF vedrørende fastsættelsen af erhvervsevnetabsprocent og den årløn, erstatningen skulle beregnes efter. På baggrund af disse forenklinger udgik flertallets forslag om valgfri standarderstatning. Til gengæld foresloges en "tvungen" standarderstatning for erhvervsevnetab for visse grupper af skadelidte uden for erhverv (børn, husmødre), og ved forsørgertab foresloges en minimumserstatning, svarende til det hidtidige niveau i retspraksis.

Lovforslagets kap. 2, der som nævnt skulle træde i stedet for reglen i *FAL § 25*, byggede på forslagene i *bet. II*, idet der dog foresloges en videregående opretholdelse af ansvaret for skade, der er dækket af forsikring, end dér foreslået samt en begrænsning af reglen om selvforsikring. Også lovforslagets kap. 3 om arbejdstageres ansvar, lempelse af ansvar m.v. bygger i det væsentlige på forslagene i *bet. II*.

Lovforslaget undergik ikke væsentlige ændringer under behandlingen i folketinget. De fleste ændringsforslag var af redaktionel karakter. Betydning for erstatningsniveauet havde kun et forslag om forhøjelse af kapitalfaktoren fra 5 til 6 og om nedsættelse af maksimum for den årløn, erstatningen kan beregnes efter; dette maksimum var i *bet. III* sat til 500.000 kr., i lovforslaget til 400.000 kr., som blev foreslået nedsat til 350.000 kr. Med disse ændringer blev lovforslaget den 16. maj 1984 vedtaget enstemmigt af folketinget, idet dog et enkelt parti (VS) undlod at stemme.

Lovmoterne fra folketingsbehandlingen findes i FT 1983/84, 2. samling, sp. 88-91 (fremsættelsen), sp. 314-25 (1. behandling), sp. 5782-83 (2. behandling), sp. 6458-61 (3. behandling); lovforslaget og bemærkningerne hertil findes i tillæg A sp. 47-126, retsudvalgets betænkning og tillægsbetænkning i tillæg B sp. 481-507 og 781-82 og den vedtagne lov i tillæg C sp. 367-76.

Forhandlingerne i folketinget indeholder ingen fortolkningsbidrag. I retsudvalgets betænkning findes enkelte udtalelser af betydning for forståelsen af reglerne om erstatning for erhvervsevnetab, men i øvrigt handler den hovedsagelig om et enkelt problem vedrørende lempelsesreglen og indeholder kun

1.1.

et enkelt spørgsmål fra udvalget — i øvrigt ikke om erstatningsudmåling — og justitsministerens svar herpå.

Motiverne til lovens kap. 1 findes derfor hovedsagelig i flertallets forslag i *bet. III* (hovedsynspunkter s. 49-64, lovforslag med bemærkninger s. 88-131 samt et bilag med redegørelse for fastsættelsen af tab af erhvervsevne s. 160-214; flertallets redegørelser om forholdet mellem erstatning og sociale ydelser s. 215-50 og om fastsættelse af kapitaliseringsfaktor s. 251-58 har derimod mindre interesse efter ændringerne i lovforslaget) samt i justitsministerens bemærkninger til lovforslaget; henvisninger til disse, der som nævnt er trykt i FT 1983/84, 2. samling, tillæg A sp. 47 ff, gives i det følgende som: *bem.* sp. (angivelse af spaltenummer).

1.2. Hovedpunkter i reformen af erstatningsudmåling

1.2.1. Opdeling af erstatningsposter

Et første hovedpunkt i EAL er, at erstatningen skal opdeles i bestemte erstatningsposter og altså ikke — som domstolene hidtil har været tilbøjelige til at gøre — slås sammen i snart den ene, snart den anden kombination, jfr. *bet. I* s. 36 f, *bet. III* s. 51 og 94 og *bem.* sp. 75 og 86; som et enkelt grelt eksempel fra retspraksis kan nævnes UfR 1973.872 Ø, der gav 125.000 kr. for svie og smerte, lidelse, tort, ulempe, lyde, vansir, forstyrrelse af stilling og forhold samt for invaliditet. Ved personskade sondres dels mellem erstatning for økonomisk tab og godtgørelse for ikke-økonomisk skade, og dels mellem erstatning for midlertidige følger og for varige følger. Det giver følgende fire erstatningsposter, jfr. EAL § 1, stk. 1 og 2:

- 1) tabt arbejdsfortjeneste (midlertidigt indtægtstab),
- 2) svie og smerte (midlertidig ikke-økonomisk skade),
- 3) tab eller forringelse af erhvervsevne (varigt indtægtstab),
- 4) varigt mén (varig ikke-økonomisk skade).

Disse poster suppleres i stk. 1 af erstatningsposten ”helbredelsesudgifter og andet tab som følge af skaden”; den kan omfatte både allerede afholdte udgifter og fremtidige — mere eller mindre varige — udgifter.

I forhold til gældende ret er den væsentligste ændring, at erstatning for varigt indtægtstab (erhvervsevnetab) skal holdes adskilt fra varig ikke-økonomisk skade. § 15 i lov om ikrafttræden af borgerlig straffelov ophæves ved EAL § 29, 1. led, og dermed *forsvinder erstatningsposterne: ulempe, lyde og vansir samt forstyrrelse eller ødelæggelse af stilling og forhold*. Erstatningsposten ”lidelse” videreføres i EAL under benævnelsen svie og smerte, og godtgørelse for tort videreføres i EAL § 26. Godtgørelse for ulempe, lyde og vansir skal fremover gives efter reglerne i EAL om godtgørelse for varigt mén. Det hindrer ikke, at der i fremtiden kan gives godtgørelse f.eks. for vansir; men det betyder, at godtgørelse herfor forudsætter, at betingelserne for at yde godtgørelse

for varigt mén er opfyldt, og at godtgørelsen skal udmåles efter reglerne om varigt mén. Erstatningsposten ”forstyrrelse eller ødelæggelse af stilling og forhold” er i retspraksis blevet anvendt som en slags opsamlingsbestemmelse, snart anvendt til dækning af økonomisk tab, snart til ikke-økonomisk skade og snart til skadefølger i grænseområdet herimellem; normalt er erstatningen blevet slået sammen med andre erstatningsposter. Denne mulighed bortfalder ligeledes efter EAL. Det er derfor vigtigt at gøre sig klart, i hvilket omfang skadefølger, der hidtil er blevet erstattet på denne måde, kan henføres under EAL’s erstatningsposter. Kun i et vist omfang kan erstatningsposten ”andet tab som følge af skaden” i EAL § 1, stk. 1, opsamle de tab, der hidtil er blevet erstattet som forstyrrelse af stilling og forhold.

Hvis en skade får varige følger, opstår spørgsmål om, hvordan erstatning for de midlertidige følger tidsmæssigt skal afgrænses over for erstatning for varige følger. Både for indtægtstab og for ikke-økonomisk skade er afgrænsningskriteriet i EAL det tidspunkt, hvor skadelidtes helbredstilstand blev stationær. Dette tidspunkt danner således både grænsen for erstatning for tabt arbejdsfortjeneste over for erstatning for erhvervsevnetab og for godtgørelse for svie og smerte over for godtgørelse for varigt mén. Kriteriet svarer til det, retspraksis hidtil har anvendt, men dets indhold præciseres i motiverne til EAL.

For de ”midlertidige” erstatningsposter — tabt arbejdsfortjeneste og svie og smerte — samt for helbredelsesudgifter indebærer EAL stort set kun en kodifikation af gældende ret. På dette område har hidtidig retspraksis derfor fortsat betydning.

Ved ulykker med dødsfald er erstatningsposterne begravelsesudgifter og forsørgertab, jfr. EAL § 12. Også her bortfalder muligheden for at yde en efterladt en godtgørelse for forstyrrelse eller ødelæggelse af stilling og forhold sammen med eller i stedet for erstatning for tab af forsørger. Også på dette punkt er det derfor vigtigt at gøre sig klart, i hvilket omfang — og på hvilken måde — retspraksis herom kan videreføres under EAL.

1.2.2. Særligt om opdeling af invaliditet i erhvervsevnetab og mén

Sammenblandingen af erstatning for økonomisk tab og ikke-økonomisk skade i hidtidig retspraksis skyldes ikke kun, at forskellige erstatningsposter ofte er blevet slået sammen, men også — og især — den måde, erstatning for invaliditet er blevet udmålt på. Ved fastsættelsen af invaliditetsgraden har man overvejende lagt en *medicinsk* vurdering til grund, dvs. en lægelig bedømmelse — udtrykt i en invaliditetstabel — af selve den fysiske legemsbeskadigelses art og omfang som et mål for graden af fysisk funktionsindskrænkning. Erstatningen er herefter

1.2.2.

blevet udmålt ved hjælp af en vis takst pr. procent invaliditet (for tiden 4.500 kr.), der justeres efter pris- og lønudviklingen, i de senere år gerne med en forhøjelse på 500 kr. om året. Der er kun i meget begrænset omfang blevet taget hensyn til skadelidtes individuelle forhold, herunder alder og indtægt, og navnlig tages kun undtagelsesvis hensyn til invaliditetens betydning for skadelidtes erhvervsevne, jfr. *Bo von Eyben* s. 176 ff. En given fysisk skade, f. eks. tab af et ben, er derfor som udgangspunkt blevet vurderet til samme invaliditetsgrad (65%) og samme erstatning (p.t. 4.500 kr. x 65 = 292.500 kr.), selv om skaden i det ene tilfælde har slået skadelidte helt ud af erhvervsmæssig beskæftigelse, mens den i et andet tilfælde ikke har hindret skadelidte i at genoptage sit arbejde til normal løn. For den sidstnævnte skadelidte indebar invaliditetserstatningen derfor reelt en betydelig godtgørelse for ikke-økonomisk skade, mens den førstnævnte skadelidte langt fra fik dækning for det varige indtægtstab og derfor reelt ingen godtgørelse for ikke-økonomisk skade. Dette system var til fordel for de mindre alvorlige (medicinske) invaliditeter, der erfaringsmæssigt sjældent påvirker skadelidtes erhvervsevne. Erfaringen er, at spørgsmålet om erhvervsevnetab oftest er et enten/eller, der — bortset fra ydertilfældene — kun har ringe sammenhæng med omfanget af den medicinske invaliditet: enten slås skadelidte ud af erhverv, således at erhvervsevnetabet er op mod 100%, eller også generhverver skadelidte nogenlunde sin normale indtjening, jfr. *Bo von Eyben* s. 650 ff og *bet. III* s. 52. Invaliditetserstatningen fungerede således i nogle tilfælde som en standardiseret (delvis) erstatning for et økonomisk tab, i andre tilfælde helt eller overvejende som en erstatning for varig skade af ikke-økonomisk art, og i atter andre tilfælde som en blanding. Det kan derfor ikke undre, at de "egentlige" poster for varig ikke-økonomisk skade (ulempe, lyde m.v.) ikke har haft stor selvstændig betydning og ofte slås sammen med invaliditetserstatningen.

Disse erfaringer var baggrunden for, at invaliditetserstatningen ved gennemførelsen af ASFL blev splittet op i en erstatning for *økonomisk* invaliditet (tab eller forringelse af erhvervsevnen) og en erstatning for *medicinsk* invaliditet (varigt mén). Den samme opdeling er gennemført i EAL, jfr. § 1, stk. 2. Vurderingen af den økonomiske invaliditet er konkret og individuel. Afgørende er, om skaden faktisk har nedsat den enkelte skadelidtes evne til at skaffe sig indtægt ved arbejde. Den medicinske invaliditetsvurdering har (kun) overlevet i reglerne om godtgørelse for varigt mén, idet méngraden som udgangspunkt skal fastsættes efter skadens medicinske art og omfang. Méngraden vil som hovedregel svare til den invaliditetsgrad, man hidtil har brugt i erstatningsretten. Men udmålingen af méngodtgørelsen er lagt i endnu fastere rammer, og erstatningsniveauet er blevet sat væsentligt *ned*. En invaliditet som f.eks. tab af synet på et øje, der typisk ikke forringer erhvervsevnen, udløser efter en invaliditets-/méngrad på 20% efter hidtil gæl-

dende ret en invaliditetserstatning på 90.000 kr. (eventuelt suppleret med et mindre beløb for ulempe m.v.), men efter EAL kun en mén godtgørelse på 40.000 kr.

1.2.3. Højere grad af dækning af erhvervsevnetab og forsørgertab

Til gengæld for reduktionen i erstatning for varig ikke-økonomisk skade tilsigtedes med EAL en væsentlig forhøjelse af erstatningsniveauet ved varigt økonomisk tab, være sig erhvervsevnetab eller forsørgertab. Erstatningslovsudvalgets flertal gik som nævnt ind for princippet om, at erstatningen — sammen med anden compensation — skal dække det *fuldstændige*, individuelle tab. Det kan naturligvis diskuteres, om udvalgets forslag realiserede dette princip, men denne diskussion skal ikke videreføres her, se herved *Bo von Eyben* i UfR 1984 B s. 97, 100 og 103 f. Måske for at undgå denne diskussion, måske på grund af de forenklinger, lovforslaget indeholdt i forhold til forslagene i *bet. III*, anvendes dette forpligtende udtryk ikke i *bem. sp. 57 og 74*, hvor der i stedet tales om en "høj grad" af dækning for det økonomiske tab og om en "højere grad" af dækning end hidtil.

Det er ubestrideligt, at EAL både ved erhvervsevnetab og forsørgertab giver mulighed for en højere grad af dækning end de hidtidige erstatninger. Udmålingsprincippet ved erhvervsevnetab er, at den mistede årsindtægt multipliceres med 6. Med en maksimal årsindtægt på 350.000 kr. bliver den højeste erstatning ved 100% erhvervsevnetab således 2,1 mio. kr.; ved en gennemsnitlig arbejderindtægt på 150.000 kr. bliver erstatningen 900.000 kr. Ved en sammenligning med de hidtidige, maksimale invaliditetserstatninger på 450.000 kr., eventuelt suppleret med mindre beløb for ulempe m.v., må det endvidere tages i betragtning, at erhvervsevnetabserstatningen suppleres af en godtgørelse for varigt mén, der, hvis også méngraden er 100%, udgør 200.000 kr., i særlige tilfælde 240.000 kr. Selv ved gennemsnitsindtægter er erstatningsniveauet således mere end fordoblet.

Erstatning for forsørgertab til en ægtefælle eller samlever er som nævnt bevidst gjort mere standardiseret end erstatning for erhvervsevnetab. Som udgangspunkt udgør erstatningen 30% af den erstatning, afdøde ville have fået ved et erhvervsevnetab på 100%. Afdødes indtægt er herved gjort til en variabel i erstatningsudmålingen. Samtidig er der åbnet mulighed for væsentligt større erstatninger end hidtil. Den højest mulige forsørgertabserstatning er 30% af 2,1 mio. kr. eller 630.000 kr., mens (trykt) retspraksis hidtil højst har givet 225.000 kr., jfr. UfR 1983.183 V. Ved jævne indtægter bliver erstatningen dog ikke væsentligt højere end hidtil; til gengæld sikrer reglen om minimumserstatning, at den heller ikke bliver lavere.

1.2.4.

1.2.4. Forholdet til anden kompensation

Et hovedprincip for erstatningslovsudvalget var, at erstatningen sammen med ydelser fra tredjemand skulle give den tilsigtede, fuldstændige dækning. Ved udmåling af erstatning for invaliditet (erhvervsevnetab) og forsørgertab skulle der derfor foretages større eller mindre fradrag for de sociale ydelser og private ulykkesforsikringer m.v., som tilkom skadelidte eller den efterladte i anledning af skaden. Dette princip er *opgivet* i EAL. Erstatningen udmåles *uden hensyn til*, hvad skadelidte eller de efterladte måtte modtage i social pension eller andre sociale ydelser, tjenestemandspension eller pension fra andre pensionsordninger, eller beløb fra private livs- eller ulykkesforsikringer m.v. Begrundelsen herfor var som nævnt navnlig et ønske om en enklere erstatningsudmåling end flertallets forslag i *bet. III*. I forhold til sociale ydelser kompliceres en fradragsløsning især af, at erstatningen og det afkast, den måtte give, medfører en betydelig nedsættelse af de fleste ydelser. I forhold til private forsikringer og pensionsordninger har det formentlig også spillet en rolle, at man har ment, at de burde komme skadelidte selv eller de efterladte til gode — ikke skadevolderen.

Alle disse ydelser kan således *kumuleres* med erstatning for erhvervsevnetab eller for forsørgertab. Dermed er det også klart, at der *ikke* kan blive tale om *regresret* for nogen af dem mod den erstatningsansvarlige, jfr. udtrykkeligt EAL § 17, stk. 1. I forhold til gældende ret er der imidlertid ikke tale om nogen væsentlig ændring; den vigtigste er, at regresretten for den såkaldte forøgede pensionsbyrde ved tjenestemandspension og lign. pensionsordninger bortfalder.

I erstatning for helbredelsesudgifter og tabt arbejdsfortjeneste skal derimod som hidtil sygesikringsydelser m.v., sygeløn, dagpenge og lign. fradrages. Også uændret er, at det offentlige ikke har regresret for sociale ydelser, men at en arbejdsgiver har mulighed for at rejse regreskrav for sygeløn og dagpenge. Erstatning i henhold til ASFL skal ligeledes fortsat fratrækkes; EAL § 30 indeholder den ændring af ASFL § 55, at de sidste rester af forsikringssselskabets regresret bortfalder.

1.2.5. Andre ændringer

EAL indeholder desuden en række regler om spørgsmål, der tidligere kun delvist har været lovreguleret.

Tilknytningen til reglerne i ASFL om erhvervsevnetab og varigt mén er baggrunden for en udtrykkelig regel i § 10 om ret til at *indhente udtalelse fra sikringsstyrelsen* om erhvervsevnetabsprocent og méngrad.

I § 11 er der givet en regel om *genoptagelse* af en engang fastsat

erstatning for erhvervsevnetab eller godtgørelse for varigt mén.

§ 15 indeholder en regel om *årlig regulering* efter lønudviklingen af erstatnings- og godtgørelsesbeløb, især satserne for svie og smerte og varigt mén.

Reglen i § 16 om *forrentning* bryder delvist med de almindelige regler i renteloven, idet renten for de fleste erstatningsposter skal regnes fra skadestidspunktet.

Endelig er i § 18 givet delvist nye regler om *overførelse af erstatningskrav* — ved overdragelse, arv og ægtefælleskifte; om kreditorfølgning gælder fortsat reglen i Rpl § 513.

1.3. EAL's virkeområde

1.3.1. Ansvarsgrundlag — særregler om erstatningsudmåling

Som nævnt indeholder EAL ingen regler om ansvarsgrundlaget. Loven regulerer kun, hvad "den, der er erstatningsansvarlig for personskade", skal betale i erstatning, jfr. § 1, stk. 1. Heri ligger en henvisning til dansk rets almindelige regler om ansvarsgrundlag m.v., jfr. *bet. I s.* 41. Reglerne gælder både ved ansvar i og uden for kontraktsforhold og ved produktansvar, jfr. herved bemærkningerne til lempelsesreglen i *bet. II s.* 56 f og *bem. sp.* 119. Det er uden betydning, om ansvarsgrundlaget er culpa eller strengere, og om ansvarsreglen er udtrykt i en lovbestemmelse eller ej. EAL tager heller ikke stilling til andre almindelige erstatningsretlige betingelser vedrørende kausalitet, adækvans, om en vis interesse er "erstatningsretligt værnet", eller til, om erstatningen skal nedsættes på grund af egen skyld; skal den det, kan der dog ske lempelse heraf efter § 24, stk. 2. Loven tager således f.eks. ikke stilling til, om den, der pådrager sig et chock i forbindelse med en ulykke uden selv at komme fysisk til skade, kan kræve erstatning for følgerne heraf, eller om de efterladte kan kræve forsørgertabserstatning, når en person på grund af psykiske følger af en skade begår selvmord. Svarene på sådanne spørgsmål må fortsat findes i retspraksis. Er svarene bekræftende, reguleres udmålingen af erstatningen af EAL.

EAL indeholder heller ikke regler, der fraviger dansk rets almindelige princip, at skadelidte har *bevisbyrden* for, at betingelserne for et erstatningskrav er til stede. Dette gælder således også for selve erstatningen, jfr. herved *Erik Ryøfelt* i *Proceduren*, 2. udg., s. 287 ff. Skadelidte må *dokumentere*, at skaden har medført et økonomisk tab, som kan kræves erstattet inden for rammerne af EAL's erstatningsposter, og at skaden har fået sådanne følger, at betingelserne for at kunne kræve godtgørelse for ikke-økonomisk skade i henhold til EAL er opfyldt.

Enkelte særregler om erstatningsudmåling er ikke blevet ophævet ved EAL. Både luftfartslovens § 127, stk. 3, og stærkstrømslovens § 7 anvender en række af erstatningsposterne i den nu ophævede § 15 i lov

1.3.1.

om ikrafttræden af borgerlig straffelov. Forholdet til disse regler er uomtalt i motiverne til EAL, men det rigtige må være at indfortolke EAL's regler om erhvervsevnetab og varigt mén i dem. Derimod kan reglen i jernbaneanstaltslovens § 4 vanskeligt bringes i harmoni med EAL. Den giver et forsikrings-selskab regresret i det omfang, forsikringsydelseerne dækker helbredelses- eller begravelsesudgifter, mens EAL § 17, stk. 1, og § 22, stk. 2, ophæver regresretten også for personforsikringer, der har karakter af skadesforsikring.

Efter lov nr. 277 af 26. maj 1976 kan staten yde erstatning og godtgørelse for *personskade, der forvoldes ved overtrædelse af straffeloven*, dersom skaden ikke godtgøres af skadevolderen. Erstatningen fra staten er udformet som en billighedserstatning, men udgangspunktet er, at den fastsættes efter almindelige erstatningsretlige regler. Det vil nu sige reglerne i EAL, jfr. *bem. sp. 84*. Voldsoffererstatningsloven indeholder imidlertid en række særregler, der afviger fra EAL.

For det første skal der efter § 7, stk. 1, foretages fradrag i erstatningen i det omfang, skaden dækkes af pensionsydelser, private forsikringer m.v., uanset at det drejer sig om summaforsikringer. Det er ikke klart, hvordan fradraget skal gennemføres, efter at invaliditetserstatningen er blevet opdelt i erstatning for erhvervsevnetab og godtgørelse for varigt mén. Spørgsmålet er, om et givet pensions- eller forsikringsbeløb (kun) skal fradrages i den ene eller den anden erstatning, eller om de samlede beløb skal fradrages i summen af de to erstatninger. Da fradrag efter § 7, stk. 1, er betinget af, at "skaden - - - dækkes" af ydelser fra tredjemand, vil det være nærliggende at lægge vægt på, om ydelsen fastsættes efter et medicinsk eller et økonomisk invaliditetskriterium, jfr. herved *Bo von Eyben s. 889 ff.* Fastsættes den efter et medicinsk kriterium — som f.eks. i almindelige ulykkesforsikringer — dækker den efter EAL's system varigt mén og fradrages da kun i godtgørelsen herfor. Fastsættes den efter et økonomisk kriterium — som f.eks. i invaliderenteforsikringer og de fleste pensionsordninger — dækker den tilsvarende tab eller forringelse af erhvervsevnen og fradrages da kun i erstatningen herfor. Men bestemmelsen kan også fortolkes sådan, at det samlede forsikringsbeløb m.v. skal sættes i forhold til den samlede erstatning.

For det andet følger det ligeledes af § 7, stk. 1, at der i erstatningen fra staten skal foretages fradrag for ydelser efter den sociale lovgivning. Forskellen fra EAL er navnlig, at der ikke kun skal foretages fradrag for sygesikringsydelser, dagpenge m.v., men også for social pension, som tilkommer skadelidte i anledning af skaden. Det betyder navnlig, at social førtidspension, tildelt som følge af skaden, i princippet skal fradrages i erhvervsevnetabserstatningen. Ved beregningen af fradraget opstår netop de problemer, man ville undgå i EAL, som følge af, at dele af pensionen er indtægtsreguleret og derved påvirkes af en udbetalt erstatning. Ved praktiseringen af § 7, stk. 1, vil det fremover være

nærliggende at tage udgangspunkt i flertallets forslag i *bet. III*, således at der i erstatningen kun fradrages sociale ydelser, der er uafhængige af skadelidtes indkomst- og formueforhold, f.eks. førtidspensionens invaliditets-, erhvervsudygtigheds- eller førtidsbeløb og invaliditetsydelse.

For det tredje ydes der ved dødsfald kun erstatning for tab af forsørger, og ikke for begravelsesudgifter, jfr. lovens § 2.

Det bør også nævnes, at arbejdsgiveres regreskrav for sygeløn og dagpenge i henhold til EAL § 17, stk. 2, ikke dækkes af statskassen, jfr. lovens § 7, stk. 2, og at en domstols vurdering af egen skyld, herunder om lempelse efter EAL § 24, stk. 2, ikke er bindende for erstatningsnævnet, jfr. lovens § 8, stk. 1.

1.3.2. Præceptivitet

Reglerne om erstatningsudmåling i EAL er *præceptive*. De kan ikke ved aftale, indgået inden en skades indtræden, fraviges til ugunst for den erstatningsberettigede, jfr. EAL § 27, stk. 1. Reglen har naturligvis ingen større praktisk betydning ved erstatning uden for kontraktforhold. Har skadevolderen og skadelidte været i kontraktmæssig forbindelse med hinanden, inden skaden indtrådte, f.eks. ved køb af et farligt produkt, som volder skade på køberens person, indebærer reglen først og fremmest, at aftaler om *ansvarsbegrænsning er ugyldige*, hvis de er til hinder for en erstatningsudmåling efter EAL kap. 1. *Legale* ansvarsbegrænsninger skal dog fortsat respekteres, jfr. *bem.* sp. 124, se som eksempel luftfartslovens §§ 111 og 111a og sølovens § 192 og §§ 234-36.

Da EAL som nævnt ikke regulerer ansvarsgrundlaget, er reglen i § 27 ikke til hinder for, at der aftales ansvarsfraskrivelsesklausuler, jfr. *bem.* sp. 124-25. Det antages dog i almindelighed, at der er snævre grænser for, i hvilket omfang culpaansvar for personskade gyldigt kan fraskrives, i hvert fald ved grovere culpa.

Præceptiviteten rækker kun til aftaler, der indgås inden skadens indtræden. Der er således intet til hinder for, at skadelidte efter skadens indtræden indgår forlig med skadevolderen eller dennes ansvarsforsikringsselskab under hel eller delvis tilsidesættelse af udmålingsreglerne i EAL. Et sådant forlig kan dog efter omstændighederne rammes af almindelige aftaleretlige ugyldighedsregler, herunder aftalelovens § 36. Brister forudsætninger for et indgået forlig, fordi skadelidtes helbredstilstand forværres, kan en afsluttet erstatningssag *genoptages* efter EAL § 11, men denne regel gælder tilsvarende, hvis erstatningen er fastsat ved dom. Også reglen i § 11 er ufravigelig, men der indgås næppe aftaler om genoptagelse af erstatningsudmålingen, inden nogen skade er sket. Formelt er EAL § 27, stk. 1, ikke til hinder for, at der f.eks. i forbindelse med indgåelse af et forlig aftales en udelukkelse eller en

1.3.2.

begrænsning af skadelidtes mulighed for at forlange genoptagelse, der stiller denne dårligere end § 11. For at give bestemmelsen mening må præceptiviteten på dette punkt udstrækkes til aftaler indgået efter skadens indtræden. Det samme må formentlig antages med hensyn til rentereglen i § 16, og det er næppe heller meningen, at skadelidte efterfølgende skulle kunne give afkald på retten til at forelægge spørgsmålet om erhvervsevnetabsprocent og méngrad for sikringsstyrelsen, jfr. § 10. Der kan naturligvis indgås aftaler, der stiller skadelidte bedre end efter EAL's regler, f.eks. en videregående adgang til genoptagelse til fordel for skadelidte, end § 11 hjemler. Aftaler om *overdragelse* af erstatningskrav er efter EAL § 18, stk. 1, som hovedregel ugyldige, så længe kravet og dets størrelse ikke er anerkendt eller fastslået.

EAL er endvidere i et vist omfang gjort præceptiv i forhold til den erstatningsansvarlige, jfr. § 27, stk. 2. Reglerne om udelukkelse af regres for sociale ydelser og private forsikringer i § 17, stk. 1, og § 22, stk. 2, kan ikke inden skadens indtræden fraviges til ugunst for den erstatningsansvarlige. Det samme gælder reglerne om arbejdstagers erstatningsansvar og om lempelse af ansvar, jfr. § 23 og § 24, stk. 1. Adgangen til "lempelse" af egen skyld efter § 24, stk. 2, kan heller ikke fraviges til ugunst for den erstatningsberettigede.

1.3.3. Ikrafttræden

EAL trådte i kraft den 1. oktober 1984 og finder anvendelse på erstatningsansvar for skader, der indtræder efter dette tidspunkt, jfr. § 28.

For skader indtruffet inden den 1. oktober 1984 skal erstatningen således udmåles efter hidtil gældende ret. Det gælder, uanset hvor længe det varer, inden erstatningen kan gøres op, og sagen afsluttes. I en del år endnu vil de hidtil gældende regler derfor skulle anvendes ved siden af reglerne i EAL. For så vidt angår erstatning for helbredelsesudgifter m.v., tabt arbejdsfortjeneste og begravelsesudgifter samt godtgørelse for svie og smerte spiller det ingen væsentlig rolle, om det ene eller det andet sæt regler skal anvendes. Der behøver heller ikke at være væsentlig forskel mellem forsørgertabserstatninger udmålt efter de gamle og efter de nye regler. Den afgørende forskel ligger i reglerne om erstatning for *invaliditet*. Spørgsmålet er derfor, om EAL kan tænkes at få nogen afsmittende virkning for udmålingen af invaliditetserstatninger ved skader, der er indtrådt inden den 1. oktober 1984. Spørgsmålet må nok besvares benægtende. Opdelingen af invaliditetserstatningen i erstatning for erhvervsevnetab og godtgørelse for varigt mén indebærer et helt nyt udmålingsprincip, som ikke uden videre kan indpasses i de hidtidige invaliditetserstatninger. Den tilsvarende opdeling i ASFL — og forslaget i *bet. II* om overførelse af den til erstatningsretten — fik

ikke domstolene til at ændre praksis, jfr. UfR 1980.475 Ø og UfR 1982.13 H samt *Bo von Eyben* s. 628 ff, men kun til at forhøje taksten for invaliditet mere, end de ellers ville have gjort. Som nævnt indebærer EAL en væsentlig reduktion af erstatningen ved invaliditeter, der kun medfører et vist mén; det er utænkeligt, at domstolene af egen drift skulle gennemføre en tilsvarende reduktion. Det er derimod tænkeligt, at domstolene ved fremtidige reguleringer af taksten for invaliditet vil skele til skalaen for udmåling af standardiseret erhvervsevnetabserstatning til børn og husmødre m.fl. i EAL § 8, jfr. herom nedenfor afsnit 7.4. I modsætning til den nuværende takst for invaliditet er denne skala progressivt stigende efter méngraden, der i de fleste tilfælde vil være identisk med den invaliditetsgrad, domstolene lægger til grund. Sammen med mén godtgørelsen efter EAL § 4 svarer niveauet i EAL ved de små méngrader til det nuværende erstatningsniveau ved invaliditet, mens niveauet ved de mellemstore méngrader er omkring 6-7.000 kr. pr. procent mén og ved de største méngrader 10.000 kr. pr. procent mén. Det ville være naturligt, om domstolene ved fremtidige reguleringer af niveauet for invaliditetserstatning ved "gamle" skader havde en vis udligning i forhold til dette niveau for øje. Hertil kommer naturligvis, at niveauet i EAL fremover vil stige i takt med den almindelige lønudvikling.

1.4. Oversigt over fremstillingen

Fremstillingen falder i tre hovedafsnit. I I. afsnit (pkt. 2-7) gennemgås de enkelte erstatnings- og godtgørelsesposter ved *personskade* (helbredsudgifter og lign. udgifter, tabt arbejdsfortjeneste, svie og smerte, tort, varigt mén og erhvervsevnetab), og i II. afsnit (pkt. 8-9) erstatningsposterne ved ulykker med *dødsfald* (forsørgertab, begravelsesudgifter og andet tab). Under hver erstatningspost redegøres bl.a. for, i hvilket omfang ydelser fra tredjemand (sociale ydelser m.v.) skal fra drages i erstatningen. I III. afsnit (pkt. 10-13) gennemgås en række regler, der er *fælles* for erstatning for personskade og forsørgertab, nemlig erstatningens forhold til anden kompensation, herunder dens betydning for tildeling og udmåling af sociale ydelser (pkt. 10), regler om udbetaling af erstatning, herunder om forrentning og genoptagelse (pkt. 11), overførelse af erstatningskrav ved overdragelse, kreditorfølgning, arv og ægtefælleskifte (pkt. 12) samt reglerne om lempelse af erstatningsansvar, herunder lempelse af egen skylds-reduktionen af en erstatning (pkt. 13).

I. Afsnit

Personskade

2. Helbredelsesudgifter og lign. udgifter

Efter EAL § 1, stk. 1, kan erstatning kræves for helbredelsesudgifter og andet tab som følge af skaden. Der er ikke med denne formulering tilsigtet nogen ændring i, hvilke slags udgifter erstatning kan kræves for, jfr. *bet. I* s. 41, *bet. III* s. 94 f og *bem.* sp. 86 f. Erstatningspligten omfatter udgifter til *alle rimelige og nødvendige foranstaltninger*, der har til formål at søge skadelidte helbredt, eller som står i forbindelse med skadelidtes helbredelse (jfr. herved UfR 1981.1074 Ø om helbredelse af en hund — mennesker er selvsagt ikke stillet ringere!). Udgifter, der ikke direkte tager sigte på skadelidtes helbredelse, men som dog med rimelig grund er afholdt i forbindelse hermed, omfattes af udtrykket ”andet tab” som følge af skaden. Den præcise afgrænsning mellem egentlige helbredelsesudgifter og andre udgifter i forbindelse med helbredelsen er uden betydning. Disse to poster behøver ikke at blive udmålt særskilt. Udtrykket ”andet tab som følge af skaden” er bl.a. valgt for at udelukke en alt for restriktiv praksis med hensyn til, hvilke udgifter erstatning kan kræves for, jfr. *bet. III* s. 97 og *bem.* sp. 87. Derimod må erstatning for helbredelsesudgifter og lign. udgifter ikke slås sammen med nogen anden erstatningspost. I hidtidig retspraksis er navnlig erstatning for *fremtidige* helbredelsesudgifter ofte blevet udmålt sammen med erstatning for invaliditet eller med godtgørelse for ulempe m.v., således at der ved udmålingen er blevet ”taget hensyn” til disse udgifter; denne praksis kan således ikke fortsætte, jfr. nedenfor. Erstatning for udgifter til hjælp i husholdningen eller til hjælp i skadelidtes selvstændige virksomhed skal udmåles efter reglerne om erstatning for tabt arbejdsfortjeneste, jfr. herom afsnit 3.1.2. og 3.1.3. Bortset herfra skal vejledning om, hvilke udgifter erstatning kan ydes for, søges i hidtidig retspraksis, jfr. herom nedenfor afsnit 2.1. samt fremstillingen hos *Stig Jørgensen* s. 222-27 og 229-31.

EAL indeholder ingen almindelige regler om, i hvilket omfang ydelser fra tredjemand skal *fradrages* i erstatning for helbredelsesudgifter m.v. Efter motiverne er det imidlertid klart, at bl.a. sociale ydelser som hovedregel skal *fradrages*, således at erstatningspligten kun omfatter nettotabet, dvs. de udgifter, som skadelidte selv har haft til helbredelses-

foranstaltninger. Dette er i overensstemmelse med hidtil gældende ret. Da de fleste helbredelsesforanstaltninger afholdes af det offentlige uden hensyn til modtagerens økonomiske forhold, har denne erstatningspost ikke stor praktisk betydning og giver i nyere praksis sjældent anledning til tvist. Foranstaltninger, der kun står i forbindelse med helbredelsen, f.eks. transport og rekreationsophold, dækkes ikke i samme grad af det sociale sikringssystem, og kan derfor snarere tænkes at give anledning til erstatningskrav. Spørgsmålet om hvilke ydelser, der skal fradrages i erstatningen, behandles nedenfor afsnit 2.2. Som efter gældende ret har det offentlige aldrig regresret mod skadevolderen, jfr. EAL § 17, stk 1.

2.1. Hvilke udgifter kan kræves erstattet?

Erstatning kan først og fremmest kræves for eventuelle udgifter ved den egentlige behandling af skadelidte på *sygehus*, hos *læge* eller *speciallæge*, *tandbehandling*, *fysiurgisk* behandling og lign., samt for udgifter til *medicin*, *proteser* og andre *hjælpemidler*. Behandling på sygehus eller hos læge eller speciallæge er imidlertid i de fleste tilfælde vederlagsfri, jfr. nedenfor, og der opstår for så vidt ingen (netto)udgifter og dermed heller ikke noget erstatningskrav.

Erstatning er betinget af, at iværksættelse af den pågældende foranstaltning var *nødvendig* som følge af ulykken. For de egentlige helbredelsesudgifter vil der sjældent kunne opstå tvivl herom, se dog som et eksempel UfR 1960.958 V, der afviste et krav vedrørende tandbehandling, da det ikke var tilstrækkeligt godtgjort, at behandlingen var nødvendig som en følge af ulykken. Ved vurderingen af, om en vis behandling var nødvendig for skadelidtes helbredelse, gives skadelidte — og dennes læge — dog en vis margen. En behandling kan være iværksat med rimelig grund, selv om den strengt taget ikke er nødvendig lægeligt set, idet den ikke bidrager til helbredelse af den fysiske skade, jfr. UfR 1947.304 H om vitaminindsprøjtninger, der var uden virkning på følgerne af den hjernerystelse, skadelidte havde pådraget sig, men som ofte blev givet af suggestive grunde, især på patienter med nervøst temperament. Erstatningen blev dog nedsat skønsmæssigt, fordi der var givet langt flere indsprøjtninger end — selv ud fra dette synspunkt — nødvendigt. Ud fra samme synspunkt anerkendtes i UfR 1973.584 V et krav om erstatning for udgift til behandling hos *kiropraktor*, skønt skadelidte ikke (først) havde søgt læge, og kiropraktorbehandlingen ifølge retslægerådet var unødvendig, idet ingen behandling fandtes indiceret mod den pågældende lidelse; dommen udtalte, at skadelidte havde haft rimelig grund til at søge sagkyndig bistand til eventuel behandling af lidelsen, og at der ikke var grund til at kritisere skadelidtes valg af kiropraktorbehandling. Dommen står i modsætning til

UfR 1947.649 Ø, der nægtede erstatning for udgifter til kiropraktorbehandling. Der er således en vis udvikling i domstolenes indstilling til rimeligheden af skadelidtes valg af utraditionelle behandlingsmetoder, men valgmuligheden indskrænker sig ikke til behandlingsmetoder, som har fået lægevidenskabens blå stempel. Skadelidte vil således utvivlsomt i dag kunne få erstattet udgifter til f.eks. akupunkturbehandling, selv om retslægerådet måtte finde behandlingen virkningsløs. Selv om skadelidte gives en vis rimelig margen, er der naturligvis grænser; udgifter til "behandling" hos "kloge koner", karismatiske håndstrygninger og lign. vil ikke kunne kræves erstattet.

Erstatning kan dernæst kræves for skadelidtes udgifter til *transport* til og fra undersøgelse og behandling, jfr. UfR 1962.894 V (500 kr. for udgifter til rejse i forbindelse med undersøgelser, herunder fremtidige undersøgelser) og ASD 1968 B 199 V (transport til ambulansbehandling på sygehus). I et vist omfang kan erstatning desuden kræves for udgifter i forbindelse med *sygebesøg*.

Navnlig kan *forældre* til et barn, der kommer til skade og må indlægges på sygehus, kræve erstatning for transportudgifter og andre udgifter i forbindelse med sygebesøg, jfr. UfR 1966.645 Ø (9-årig pige, forældrene givet 300 kr. for udgifter til daglig kørsel til sygehuset) og UfR 1975.890 Ø (10-årig dreng, forældrene givet erstatning for transportudgifter ved 20 sygebesøg, ubestridt opgjort til 7 kr. pr. gang). I ASD 1957 B 98 V krævede moderen til et 4-årigt barn fra provinsen, der i knap et år var indlagt på Rigshospitalet, erstatning for udgifter til rejser til og ophold i København; kravet blev skønsmæssigt nedsat, da moderens stadige tilstedeværelse ikke antoges at have haft særlig betydning for barnets helbredelse; se endvidere JD 1949.268 B og ASD 1968 B 145 V.

Adgangen til at kræve erstatning for udgifter ved sygebesøg er imidlertid *ikke* begrænset til forældres besøg hos tilskadekomne børn, jfr. herved UfR 1977.568 V med note 2 og ASD 1955 B 258 Ø (skadelidte var en 44-årig mand, og erstatning krævedes for transportudgifter til hustruens og fire børns sygebesøg under et 14 måneder langt hospitalsophold; kravet blev imødekommet, men beløbet nedsattes — uden nærmere begrundelse — til halvdelen af det krævede). I UfR 1953.945 Ø var en ung pige kommet til skade under en bustur i Tyskland; faderens udgift til rejse til hendes sygeleje i Tyskland kunne kræves erstattet.

Selv om ophold og behandling på *sygehus* normalt er gratis, kan der kræves betaling for visse behandlinger og ydelser. Nogle ældre afgørelser har anerkendt udgifter til ophold på enestue, jfr. UfR 1944.363 Ø og UfR 1950.246 Ø. Navnlig den sidstnævnte afgørelse lægger afgørende vægt på skadelidtes sociale status (ophold på enestue var naturligt for en person med formue); det er vel tvivlsomt, om denne betragtning også vil blive tillagt vægt i dag. Er ophold på enestue indiceret af lægelige grunde, kan erstatning kræves, men i så fald opkræves ikke vederlag. I øvrigt er der overhovedet ikke i dag mulighed for at få ophold på

enestue mod betaling. En henvisning til skadelidtes økonomiske vilkår førte også i JD 1949.268 B til en accept af valg af privat hospital fremfor et — billigere — ophold på kommunalt hospital. Dette problem opstår ikke i dag, men kan gøre det i fremtiden, hvis der oprettes private betalingshospitaller. Erstatning kan da næppe kræves for udgifter til behandling, som kunne være opnået gratis på et offentligt sygehus; finansieres udgifter til ophold og behandling ved hjælp af en forsikringsordning, vil forsikringsselskabet i øvrigt under alle omstændigheder være afskåret fra at rejse regreskrav mod den erstatningsansvarlige, jfr. EAL § 17, stk. 1, og § 22, stk. 2. Tilsvarende kan skadelidte ikke kræve erstatning for udgifter til behandling på et sygehus uden for sin amtskommune, jfr. herom nedenfor, hvis dette ikke har været nødvendigt af lægelige grunde.

Er skadelidte udlænding, f.eks. en turist, der kommer til skade under ophold her i landet, vil erstatning kunne kræves for udgifter til (videre)-behandling i vedkommendes hjemland, selv om udgifterne bliver væsentligt større, end hvad tilsvarende behandling her i landet ville koste, jfr. UfR 1964.332 Ø om en amerikaner, hvis krav om dækning af lægeregninger m.v. ved fortsat behandling i USA dog blev reduceret skønsmæssigt; et krav vedrørende udgifter til sygeplejersker og disses ophold i skadelidtes hjem blev afvist på grund af manglende dokumentation for, at denne foranstaltning var nødvendig som følge af tilskadekomsten.

Erstatning kan ikke kræves for udgifter til at leje radio og TV under sygehusophold, jfr. UfR 1962.736 Ø. Det kan vel siges, at godtgørelsen for svie og smerte bl.a. tilsigter at give skadelidte mulighed for at skaffe sig adspredelser af denne karakter. Omvendt skal der ikke i erstatningen foretages fradrag for *sparet hjemmeforbrug* under hospitalsophold, jfr. UfR 1951.1058 H (landsretsdommen), jfr. nedenfor afsnit 3.1.1. om erstatning for tabt arbejdsfortjeneste. Et sådant fradrag vil derimod efter omstændighederne blive foretaget i erstatning for udgifter til *rekreationsophold*. Praksis viser, at fradraget kan anvendes til at komme uden om en alt for håndfast stillingtagen til, om rekreationsopholdet var ”nødvendigt” som følge af skaden.

Var rekreationsopholdet virkelig nødvendigt, kan den fulde udgift kræves erstattet, jfr. ASD 1961 B 139 Ø, hvor der ikke blev foretaget fradrag for sparet hjemmeforbrug, da skadelidtes udskrivelse fra sygehus — efter en alvorlig hjernekvæstelse — var betinget af, at han kunne være under opsyn; rekreationsopholdet var derfor nødvendigt og kunne ikke betragtes som et ”almindeligt” rekreationsophold. Erstatning nægtedes derimod helt i ASD 1962 B 324 Ø, idet en rekreationsrejse ikke blev anset for at være tilstrækkeligt begrundet i hensynet til den nødvendige lægebehandling. Rekreationsophold kan jo imidlertid være nyttigt og — også lægeligt — velbegrundet uden at være strengt nødvendigt af hensyn til helbredelsen. ”Mellemløsnin- gen” er navnlig blevet anvendt i UfR 1949.1081 H, hvor der krævedes 825

kr. for to måneders rekreationsophold, men hvor kravet skønsmæssigt blev nedsat til 600 kr., dels på grund af sparet hjemmeforbrug, dels fordi opholdet også måtte karakteriseres som ferie. I UfR 1957.635 Ø havde en 76-årig kvinde opholdt sig knap et halvt år på et rekreationshjem med en udgift på knap 7.000 kr. til følge. Berettigelsen af selve opholdet blev ikke anfægtet, men erstatningen nedsattes skønsmæssigt til 4.000 kr. på grund af den betydelige besparelse i skadelidtes egen husholdning. Se endvidere UfR 1942.791 H (efter påstand givet 250 kr. i erstatning for udgifter til rekreationsophold i ca. en måned).

Erstatning kan dernæst kræves for udgifter til *medicin, proteser* og andre *hjælpemidler*, herunder *fremtidige* udgifter, der navnlig kan opstå i forbindelse med vedligeholdelse og fornyelse af proteser m.v.; sådanne fremtidige udgifter opfattes af motiverne til EAL som "andet tab", jfr. *bet. III* s. 97. Retten til at få helbredelsesudgifter erstattet ophører *ikke* i det øjeblik, helbredstilstanden bliver stationær, cfr. ASD 1959 B 230 V. Stationær-kriteriet anvendes ikke i EAL § 1, stk. 1; udgifter, der endnu ikke er afholdt på afgørelsestidspunktet, erstattes altså som "andet tab". Det er ingen nydannelse, at også fremtidige udgifter kan kræves erstattet; det nye er, at erstatning herfor som nævnt ikke længere kan slås sammen med anden erstatning for varige følger af skaden.

I de fleste tilfælde er der — ifølge domspræmisserne — blevet taget hensyn til de fremtidige udgifter ved fastsættelsen af erstatningen for invaliditet eller godtgørelsen for ulempe, jfr. f.eks. UfR 1968.260 H (krav om 2.000 kr. for ulemper ved fremtidig udskiftning af øjenprotese; erstatning givet samlet for invaliditet og ulempe), ASD 1968 B 276 Ø (skadelidte måtte have lægebehandling hvert halve år resten af sit liv; udgifterne hertil blev erstattet sammen med erstatningen for invaliditet), ASD 1968 B 145 V (4-årig dreng fik amputeret et ben, krav om særskilt beløb for udgifter til rejser m.v. i forbindelse med udskiftning af protese samt til ekstra benklæder; givet som led i erstatning for invaliditet), UfR 1967.378 V (tilsvarende resultat for så vidt angår et krav på 12.000 kr. for fremtidige køb af ortopædisk fodtøj; skadelidte mente, at fodtøjet ikke kunne holde de 15 måneder, det offentlige dækning var betinget af, men retten bemærkede, at det ikke var udelukket af det offentlige at få det udskiftet hurtigere), UfR 1965.536 V (ekstra udgift til sko på grund af særligt slid hidrørende fra benprotese beregnet til 362 kr. om året med en kapitaliseret værdi på ca. 5.500 kr.; også her blev erstatning givet som led i erstatningen for invaliditet), UfR 1962.894 V (udgift til reparation og udskiftning af benprotese formentlig indeholdt i godtgørelse for ulempe, som i øvrigt blev slået sammen med erstatning for invaliditet) og VLT 1949.344 (en adjunkt krævede ca. 12.000 kr. for udgifter til anskaffelse og ombygning af en invalidebil; beløbet kunne efter rettens opfattelse ikke tilkendes som en særskilt post, men ved udmåling af invaliditetserstatningen blev der taget hensyn til, at det var af væsentlig betydning for muligheden for at fortsætte lærergerningen, at skadelidte var i stand til at benytte bil). I VLT 1957.34 blev der ved udmåling af godtgørelsen for svie og smerte taget et vist hensyn til udgifter til medicin (kravet lød på et særskilt beløb på 4.000 kr.,

2.1.

beregnet som udgifterne til medicin fra afslutning af sygehusbehandlingen og 15 år frem).

I nogle tilfælde har retspraksis givet særskilt erstatning for fremtidige udgifter, selv om der ikke har været nogen væsentlig forskel fra forholdene i de ovennævnte sager, jfr. herved *Stig Jørgensen* s. 258 ff og *Vinding Kruse* s. 423. Det gælder navnlig i en række sager om udgifter til ortopædisk fodtøj, jfr. UFR 1965.198 Ø (2.000 kr. i erstatning for udgifter hertil; udgifterne til tilpasning af skotøj androg 200 kr. om året), ASD 1963 B 5 V (750 kr. for øgede udgifter til fodtøj samt til befordring til fremtidige undersøgelser), ASD 1961 B 245 V (udgift til et par ortopædiske støvler hver 15. måned, anslået pris 350 kr.; erstatning givet med 3.000 kr. til en 26-årig skadelidt) og ASD 1959 B 62 V (6.500 kr. for afholdte og fremtidige udgifter til ortopædisk fodtøj m.v.). Om udgifter af anden art, se ASD 1963 B 18 V (1.000 kr. til fremtidige udgifter til lægehjælp og håndprotese) og UFR 1949.777 H (udgifter til paryk; en 18-årig pige havde fået revet hår og hovedhud af ved en ulykke og krævede bl.a. erstatning for udgifter til fornyelse og vedligeholdelse af paryk, beregnet som to parykker årligt à 300 kr., der kapitaliseret udgjorde ca. 12.000 kr.; erstatningen fandtes passende at kunne sættes til 9.000 kr.). Andre domme har forudsætningsvis anerkendt en særskilt udmåling ved at give det offentlige regres for den kapitaliserede værdi af det offentliges udgifter i fremtiden, jfr. UFR 1961.184 H (fremtidig udskiftning af øjenprotese) og UFR 1957.499 H (specialbygget fodtøj m.v.); denne regresret er imidlertid senere faldet bort, jfr. nedenfor.

Spørgsmålets praktiske betydning afhænger imidlertid af det *offentliges dækning* af udgifter til proteser, hjælpemidler m.v. Betaler det offentlige herfor uden udgift for skadelidte, er der intet nettotab at erstatte. I ASD 1964 B 280 V blev der ikke ved udmåling af invaliditetserstatning taget hensyn til fremtidige udgifter til vedligeholdelse eller udskiftning af høreapparat og hørebiller, da udgiften måtte afholdes af det offentlige. Afgørende er imidlertid hvilke regler, der faktisk gælder for betaling af hjælpemidler. Hjemmelen for støtte fra det offentlige er bistandslovens (lbkg. nr. 413 af 5. juli 1984 om social bistand — herefter anført som: BL) § 58, stk. 1, jfr. herom nedenfor. I medfør af § 58, stk. 2, kan der bl.a. fastsættes regler for, i hvilket omfang modtageren selv skal bære en del af udgiften. Denne hjemmel har i perioden 1981-83 været udnyttet til at krav om betaling, hvis modtagerens socialindkomst lå over en vis grænse. Med virkning fra 1. januar 1984 er betalingskravet imidlertid bortfaldet, jfr. socialmin. bkg. nr. 644 af 19. december 1983. Det er naturligvis umuligt at spå, om der igen på et senere tidspunkt vil blive indført regler om betaling for hjælpemidler — eller i øvrigt regler om betaling for andre ydelser, der i dag er gratis, f.eks. lægehjælp. Praktisk nødsages man til at basere erstatningen på de regler, der er gældende på det tidspunkt, hvor kravet gøres op. Man må derfor gå ud fra, at fremtidige udskiftninger af proteser vil være vederlagsfri i samme omfang, som støtten til den første anskaffelse af protese er det nu. Den vigtigste begrænsning i det offentliges dækning er en såkaldt ”bagatel-

grænse”, idet hjælp som hovedregel kun ydes, når udgiften er over 200 kr., jfr. nævnte bkg. § 2, stk. 1. Herfra gøres dog undtagelse ved ortopædiske hjælpemidler til børn og unge under 18 år, der kan ydes som fortløbende bevilling, og ved reparationsudgifter til høreapparater til den samme gruppe, jfr. § 2, stk. 2, og § 20.

Skadelidte har pligt til at udnytte mulighederne for at opnå hjælp fra det offentlige; på grund af den manglende regresret kommer hjælpen jo den erstatningsansvarlige til gode. Som udgangspunkt må det tillige antages, at skadelidte ikke kan kræve erstatning for hjælpemidler af bedre kvalitet end den, det offentlige yder hjælp til. Hjælp til paryk til afhjælpning af vansir ydes f.eks. som hovedregel kun til en maskinfremstillet paryk, men i særlige tilfælde (f.eks. af overfølsomhed) kan der ydes støtte til anskaffelse af håndlavet paryk, jfr. nævnte bkg. § 13. Skadelidte kan da næppe i andre tilfælde kræve erstatning for udgifterne til en håndlavet paryk. For så vidt angår udgifter til ortopædisk fodtøj, skal ansøgeren ganske vist selv betale et vist beløb, jfr. § 18, stk. 5, men det skyldes, at skadelidte naturligvis under alle omstændigheder ville have udgifter til anskaffelse af normalt fodtøj. Mener skadelidte, at der fremover vil være behov for hyppigere udskiftninger af proteser og hjælpemidler, end der ydes støtte til af det offentlige (ifølge nævnte bkg. § 4 udskiftes hjælpemidler ”efter behov”, jfr. herved socialstyrelsens vejledning nr. 1 af 9. marts 1984 pkt. 11, ligesom der ydes reserveproteser efter behov), må det i hvert fald dokumenteres, at ulykkens følger nødvendiggør dette, og at merudgiften ikke kan påregnes dækket af det offentlige, jfr. ovenfor om UfR 1967.378 V.

Opstår der herefter et nettotab vedrørende fremtidige udgifter til hjælpemidler, medicin eller andet, må — så vidt muligt — den årlige udgift fastsættes, og beløbet *kapitaliseres*, jfr. *bet. III* s. 95. I flere domme er kapitaliseringen foretaget ved hjælp af beregninger fra Statsanstalten for Livsforsikring, jfr. f.eks. UfR 1961.184 H, men efter bemærkningerne i *bet. III* s. 95 må kapitaliseringen nu følge EAL's almindelige regler om kapitalisering af erstatning for erhvervsevnetab, dvs. en kapitalfaktor på — som hovedregel — 6, jfr. EAL § 6, jfr. dog § 9, og nærmere herom nedenfor afsnit 7.3. Der skal i hvert fald ikke foretages en ren opsummering (samentælling) af de årlige tab. Kan en årlig udgift ikke anføres med rimelig præcision, må erstatning for fremtidige udgifter i stedet fastsættes skønsmæssigt. Erstatningen bør dog normalt ikke af den grund slås sammen med erstatning for allerede afholdte helbredelsesudgifter, der kan og bør opgøres præcist.

Også andre udgifter end de ovenfor nævnte kan være omfattet af erstatningspligten. Udtrykket helbredelsesudgifter skal som nævnt — i forbindelse med tilføjelsen om ”andet tab” — ikke fortolkes for restriktivt. Der kan således blive tale om erstatning for udgifter til ændring af *boligindretning*, men også hertil kan der ydes hjælp i henhold til BL uden hensyn til modtagerens økonomiske forhold, dels efter reglerne om

2.1.

hjælpebidler (jfr. nævnte bkg. §§ 30-32), dels efter reglen i BL § 59, jfr. nærmere herom socialmin. cirk. nr. 210 af 4. november 1975 pkt. 47 ff. Personer, der i hjemmet forsørger et handicappet barn under 18 år, har endvidere efter BL § 48, stk. 1, ret til at få dækket de nødvendige merudgifter herved, dog kun hvis den årlige udgift overstiger en vis bagatelgrænse (indført ved lov nr. 580 af 19. december 1983), der dog bl.a. ikke gælder, hvis handicappet er vidtgående, eller det drejer sig om en kronisk lidelse. Personer med vidtgående handicap, der har ophold i eget hjem, har ligeledes efter § 48, stk. 3, ret til at få dækket de nødvendige merudgifter ved forsørgelsen, der er en følge af handicappet.

Motiverne nævner desuden udgifter i forbindelse med *revalidering*, som dog også i vidt omfang dækkes efter reglerne i BL, jfr. nedenfor. Deltagelse i revalidering er efter omstændighederne omfattet af skadelidtes pligt til at begrænse tabet (i dette tilfælde erhvervsevnetabet), og udgifterne hertil er derfor selvsagt omfattet af erstatningspligten. Det er imidlertid ikke i alle tilfælde, at der ved fastsættelse af erstatning for erhvervsevnetab skal tages hensyn til mulighederne for begrænsning af det ved hjælp af revalidering, jfr. nedenfor afsnit 7.1.1.1.; i så fald kan eventuelle udgifter ved revalideringen heller ikke kræves erstattet, jfr. *bem.* sp. 86. Tab af indtægt under et revalideringsforløb erstattes efter reglerne om erstatning for tabt arbejdsfortjeneste eller eventuelt erhvervsevnetab.

Udgifter til *lægeerklæringer* og lign., indhentet af skadelidte inden sagsanlæg til brug for opgørelse af erstatningskravet, kan kræves erstattet, jfr. f.eks. UfR 1974.122 H, mens udgifter til lægeerklæringer m.v., der er indhentet til brug for retssagsbehandling af kravet, henhører under sagens omkostninger; det gælder f.eks. også for udtalelser fra sikringsstyrelsen om méngrad eller erhvervsevnetabsprocent.

Som tidligere nævnt var sigtet med at anvende udtrykket erstatning for "andet tab" end (egentlige) helbredelsesudgifter i EAL § 1, stk. 1, bl.a. at give praksis mulighed for fortsat at yde erstatning for nogle af de følger af en skade, der hidtil er blevet dækket ved hjælp af posterne ulempe og forstyrrelse af stilling og forhold. Når det imidlertid samtidig er fastslået, at udgifter til huslig bistand, vikarer i skadelidtes virksomhed og lign. skal erstattes som tabt arbejdsfortjeneste, bliver der næppe meget mere tilbage end erstatning til *uddannelsessøgende* for øgede studieudgifter og forsinket uddannelse. Dette spørgsmål behandles nedenfor afsnit 3.1.4.

Det bør præciseres, at den her omhandlede erstatning er en erstatning for udgifter, ikke en godtgørelse for ulemper, f.eks. besvær og ubehag i forbindelse med fornyelse af proteser, tilvænnning hertil osv. Særskilt godtgørelse herfor kan ikke ydes. Godtgørelse kan kun gives inden for rammerne af EAL's regler om ikke-økonomisk skade, dvs. navnlig reglerne om godtgørelse for varigt mén.

2.2. Fradrag i erstatningen

2.2.1. Sociale ydelser

EAL indeholder ingen almindelige regler om, at der i erstatningen skal foretages fradrag for ydelser fra tredjemand, herunder det offentlige, som tager sigte på skadelidtes helbredelse. Ved opgørelsen af skadelidtes tab skal der imidlertid ske fradrag for sociale ydelser og andre ydelser, der tilkommer skadelidte som følge af skaden, og som går til afholdelse af de helbredelsesforanstaltninger og lign., som erstatning ellers kunne kræves for, jfr. *bem.* sp. 87. Oftest giver fradraget sig af sig selv. De fleste sociale ydelser på dette område er serviceydelser (naturalydelser), der stilles til rådighed vederlagsfrit. Skadelidte søger f.eks. lægehjælp, og hele honoraret til lægen betales direkte til denne af sygesikringen; skadelidte kan da naturligvis ikke rejse noget krav, men formelt er socialsikrings betaling "fradraget" i erstatningen, da skadelidte jo — hvis sygesikringen ikke havde dækket — ville kunne kræve erstatning for (nødvendig) lægehjælp. Selv om *bem.* sp. 87 uden modifikationer udtaler, at "sociale ydelser" skal fradrages, må der imidlertid gøres undtagelse for ydelser, der er betinget af *trang* med den følge, at (senere) udbetaling af erstatning kan medføre krav om *tilbagebetaling* af ydelsen, jfr. *bet. III* s. 96 og 247 ff og nærmere nedenfor. Fradraget omfatter altså ydelser fra det offentlige, der tildeles *uden hensyn til modtagerens økonomiske forhold*. Hvor fradrag skal gøres, har det offentlige *ikke regres* for den pågældende ydelse, jfr. EAL § 17, stk. 1.

Fradrag — i den nævnte "automatiske" forstand — skal herefter for det første gøres for ophold og behandling på *sygehus*. Efter lov om sygehusvæsenet (lbkg. nr. 541 af 27. september 1982) yder amtskommunen vederlagsfri behandling ved sit sygehusvæsen til personer, der har bopæl i amtskommunen, eller som under midlertidigt ophold dér får behov for øjeblikkelig hjælp. Tilsvarende gælder for de til sygehusvæsenet tilknyttede behandlingsinstitutioner, rekonvalescenthjem m.v.

For personer, der ikke har ret til vederlagsfri behandling, opkræves betaling, svarende til de med behandlingen forbundne udgifter, jfr. indenrigsmin. bkg. nr. 597 af 16. november 1982 § 9. Generelt kan betaling kræves for undersøgelser og prøver, der udføres til brug for bl.a. forsikringsselskaber, jfr. nævnte bkg. § 10. Om befordring eller befordringsgodtgørelse ved behandling på sygehus, se lovens §§ 6 og 7 samt indenrigsmin. bkg. nr. 608 af 29. november 1982. Under visse betingelser kan sikringsstyrelsen dække udgifter i forbindelse med "højt specialiseret" sygebehandling i udlandet, jfr. indenrigsmin. bkg. nr. 69 af 17. februar 1983.

Ophold på *særforsorgsinstitutioner* for voksne, der på grund af vidtgående handicap har særligt behov for pleje og behandling, jfr. BL § 112, stk. 1, er gratis for personer under 60 år, som ikke har lønindtægter af væsentligt omfang, jfr. BL § 117, stk. 1, og socialmin. bkg. nr. 301 af 26. juni

2.2.1.

1976. For børn er ophold i særlig daginstitution vederlagsfrit i tilfælde, hvor et barn med vidtgående handicap er optaget i institutionen alene eller i hovedsagen af behandlingsmæssige grunde, jfr. BL § 95a og socialmin. bkg. nr. 26 af 13. januar 1984 § 1.

Ophold på *revalideringsinstitutioner* m.v., jfr. BL §§ 91-95, er ligeledes vederlagsfrit.

Fradrag gøres dernæst for ydelser i henhold til lov om *offentlig sygesikring* (lbkg. nr. 94 af 9. marts 1976). Disse ydelser omfatter *læge- og speciallægehjælp*, hjælp til *medicin* m.v., *tandbehandling*, *fysiurgisk* og *kiropraktisk behandling* og *befordringsgodtgørelse*.

Til personer, der har valgt gruppe 1-sikring, ydes vederlagsfri *lægehjælp* ved alment praktiserende læge og — efter henvisning fra en sådan — ved speciallæge, mens en gruppe 2-sikret modtager et tilskud til delvis dækning af udgiften, svarende til det beløb, sygesikringen skulle have afholdt for tilsvarende lægehjælp til en gruppe 1-sikret, jfr. lovens § 6 og socialmin. bkg. nr. 319 af 17. juni 1977. Selv om mere end 90% af befolkningen nu er gruppe 1-sikret, kan den erstatningsansvarlige ikke af den grund afvise at betale erstatning for den del af udgiften, som en gruppe 2-sikret selv skal afholde.

Til visse former for *medicin* ydes tilskud med enten 75% eller 50% af udgiften, jfr. lovens § 7 og socialmin. bkg. nr. 360 af 10. juli 1981.

Til *tandbehandling* ydes et tilskud på som hovedregel 50% af de i godkendt overenskomst fastsatte betalingstakster til gruppe 1-sikrede, jfr. lovens § 8 og socialmin. bkg. nr. 598 af 19. november 1982. Reglen i lovens § 13 om supplerende hjælp anvendes fortrinsvis til supplerende tandlægeydelserne. Der ydes ikke tilskud til tandprotektik, men hjælp hertil kan i visse tilfælde ydes i henhold til BL § 58, jfr. nedenfor.

Tilskuddet til lægeordineret *fysiurgisk* behandling udgør 80% af de i godkendt overenskomst fastsatte betalingstakster til gruppe 1-sikrede, jfr. lovens § 9 og socialmin. bkg. nr. 581 af 16. december 1981 (jfr. dog de særlige, midlertidige regler i socialmin. bkg. nr. 599 af 19. november 1982). Der ydes tilskud med bestemte beløb til behandling hos godkendt *kiropraktør*, selv om der ikke foreligger henvisning fra en læge, jfr. lovens § 9, stk. 1, sidste pkt., og socialmin. bkg. nr. 423 af 15. august 1984.

Godtgørelse af udgifter til *befordring* til og fra læge og speciallæge i henhold til lovens §§ 17-19 ydes kun til gruppe 1-sikrede og kun i tilfælde, hvor den pågældende modtager social pension, eller der er tale om akut skadebehandling, eller der er en vis længere afstand til speciallæge, jfr. nærmere socialmin. bkg. nr. 638 af 8. december 1982 og sikringsstyrelsens cirk. af 9. december 1982.

Om ydelser i henhold til BL skal fradrages i erstatningen, afhænger som nævnt af, om ydelsen tildeles uafhængigt af modtagerens økonomiske forhold, eller om tildeling afhænger af en trangsbedømmelse. Kun i førstnævnte tilfælde nedsætter den offentlige ydelse erstatningspligten. Som det fremgik ovenfor, gælder dette navnlig ved *proteser* og andre

hjælpemidler samt ved hjælp i henhold til BL § 48 (forsørgelse i hjemmet af en handicappet) og § 59 (boligindretning).

Efter BL § 58, stk. 1, ydes støtte til *hjælpemidler*, der er nødvendige for erhvervsudøvelsen, eller som i væsentlig grad kan afhjælpe lidelsen eller lette den daglige tilværelse i hjemmet. Støtten er altså ikke begrænset til hjælpemidler, der har erhvervsmæssig betydning. Nærmere regler om, hvilke hjælpemidler støtte kan ydes til, findes i socialmin. bkg. nr. 644 af 19. december 1983 §§ 7-44 (bl.a. arm- og benproteser, bandager, paryk, øjenproteser, tandproteser — bl.a. i tilfælde af ulykkesbetinget skade på tyggeorganet —, ortopædisk fodtøj, kørestole, særligt indrettede husholdningsredskaber og hjælpemidler til tilpasning af boligen, særligt udstyr til blinde og svagtsende samt høreapparater m.v.). Som nævnt gælder som hovedregel en bagatelgrænse på 200 kr. Hjælpen er normalt betinget af, at den er bevilget, inden anskaffelsen sker.

I henhold til BL § 48 ydes som nævnt hjælp til dækning af nødvendige *merudgifter ved forsørgelse af handicappet barn i hjemmet* eller ved voksnes forsørgelse i eget hjem. Nærmere regler om, hvilke udgifter hjælp kan ydes til, findes i socialmin. cirk. om kontanthjælp efter bistandsloven (cirk. nr. 218 af 20. december 1982) pkt. 51-55, der bl.a. nævner merudgifter til særlig kost, medicin, befording og særlig beklædning; i særlige tilfælde kan der ydes hel eller delvis erstatning for tabt arbejdsfortjeneste til en forsøger, der har måttet ophøre med beskæftigelse for at passe et barn med svært handicap i hjemmet.

Efter BL § 59 kan der ydes nødvendig hjælp til *indretning af bolig* for at gøre den bedre egnet som opholdssted for personer med invaliditet eller varig sygdoms- eller aldersbetinget svagelighed.

Endelig kan der efter BL § 58, stk. 3, ydes støtte til køb af *bil* til personer med en varig nedsættelse af funktionsevnen, der i væsentlig grad forringer evnen til at færdes eller i væsentlig grad vanskeliggør muligheden for at opnå eller fastholde et arbejde eller gennemføre en uddannelse uden brug af bil, jfr. socialmin. bkg. nr. 645 af 19. december 1983 § 1. Støtte ydes i almindelighed som et rentefrit lån inden for visse grænser; tilbagebetalingspligten afhænger af modtagerens socialindkomst. Selv om der ikke kan ydes tilskud til anskaffelse af en bil, kan tilskud altid ydes til indretning af en bil, jfr. nævnte bkg. § 9.

Som nævnt har det offentlige *ikke regres* for de ovenfor nævnte ydelser, der skal fradrages i erstatningskravet, jfr. EAL § 17, stk. 1. Det er imidlertid ikke nogen ændring af retstilstanden.

Den tidligere regresret for dele af udgifterne til sygehusbehandling m.v. var i forvejen bortfaldet, jfr. *Bo von Eyben* s. 152 f, regresret for ydelser i henhold til sygesikringsloven udelukkede ved denne lovs § 28a, og regresret for hjælpemidler og anden ikke-transbestemt hjælp i henhold til BL antoges i UfR 1979.432 Ø at være bortfaldet. Dommen bygger — ligesom retstilstanden efter EAL — på den forudsætning, at BL's regler om tilbagebetaling (selvsagt) ikke gælder for hjælp, der ydes uden hensyn til modtagerens

2.2.1.

økonomiske forhold, jfr. *Bo von Eyben* i J 1979 s. 127 f og i J 1984 s. 109 note 2.

Noget andet gælder, hvis skadelidte har modtaget *trangsbestemt* hjælp i henhold til BL til dækning af udgifter til helbredelsesforanstaltninger, der er omfattet af erstatningspligten. Hjælpen skal da *ikke* fratrækkes i erstatningen i det omfang, der *er taget forbehold om tilbagebetaling* af hjælpen under hensyn til den forventede erstatning, eller *krav om tilbagebetaling af hjælpen må forventes rejst*, når erstatningen kommer til udbetaling. *Forbehold* om tilbagebetaling kan efter BL § 26, stk. 1, nr. 3, tages, når der på det tidspunkt, hvor der søges hjælp, foreligger forhold, der viser, at den pågældende *i løbet af kortere tid* vil være i stand til at tilbagebetale hjælpen; sådant forhold kan bl.a. være, at skadelidte har udsigt til at få udbetalt en erstatning. Selv om *forbehold* om tilbagebetaling *ikke* er taget ved hjælpens udbetaling, kan der efter BL § 26, stk. 1, nr. 4, rejses tilbagebetalingskrav, når den pågældende senere får udbetalt bl.a. en erstatning, der dækker *samme tidsrum og samme formål* som hjælpen, jfr. nærmere om tilbagebetalingsreglerne, *Bo von Eyben* i J 1984 s. 92 f og 99 f.

For så vidt angår hjælp til dækning af udgifter til helbredelsesforanstaltninger kan reglerne om tilbagebetaling få betydning ved hjælp i henhold til BL § 40, stk. 1, om "*rimeligt begrundede enkeltudgifter*", § 46, stk. 1, om hjælp til udgifter til *sygebehandling* m.v. og § 42 om hjælp til *revalidering*.

Hjælp efter § 40, stk. 1, kan — under samme trangsbetingelser, som gælder for forbigående underholdshjælp i henhold til § 37 — bl.a. ydes til dækning af forældres udgifter i forbindelse med besøg hos hospitalsindlagte børn, jfr. socialmin. cirk. nr. 218 af 20. december 1982 pkt. 23. Hvis den pågældende ikke selv har midler til at afholde udgiften, kan hjælp efter § 46, stk. 1, ydes til sygebehandling, medicin, tandbehandling, fysiurgisk behandling, befordring m.v., jfr. nævnte cirk. pkt. 46. Hjælpen kan således supplere ydelserne efter sygesikringsloven, dels for udgifter, denne ikke hjemler tilskud til, dels i tilfælde, hvor tilskuddet ikke dækker den fulde udgift.

Efter § 42 kan der ydes hjælp til uddannelse, erhvervsmæssig optræning eller omskoling, når det må anses for påkrævet af hensyn til en persons mulighed for at klare sig selv og forsørge sin familie, jfr. nærmere herom socialmin. cirk. nr. 72 af 30. marts 1976 og *Uffe V. Madsen: Revalideringsbistand* (1983) s. 20 ff. Ved beregning af hjælp til revalideringsformål kan der anlægges en lempeligere trangsbedømmelse end i andre tilfælde af forbigående hjælp, jfr. nævnte cirk. pkt. 8 som ændret ved socialmin. cirk. nr. 161 af 17. oktober 1980. Hjælp kan endvidere ydes til anskaffelse af værktøj og arbejdsmaskiner samt til etablering af selvstændig virksomhed, jfr. nævnte cirk. pkt. 11 og *Uffe V. Madsen* l.c. s. 97 ff; hjælp til værktøj ydes i almindelighed som udlån.

Til personer, der modtager *social pension*, og hvis økonomiske forhold er ganske særligt vanskelige, kan der ydes *personlige tillæg*, bl.a. til dækning af

udgifter til medicin (ud over sygesikringens dækning), jfr. lov om social pension (lov nr. 217 af 15. maj 1984) § 17, stk. 1, og socialmin. cirk. nr. 128 af 14. juli 1982. For sådanne tillæg gælder samme regler om tilbagebetaling som for trangsbestemt hjælp i henhold til BL, jfr. lovens § 43, stk. 1, nr. 2 og 3. Se endvidere om dækning af medicinudgifter for pensionister m.fl., sygesikringslovens § 7, stk. 3, og indenrigsmin. bkg. nr. 267 af 30. maj 1984.

Ved udmåling af erstatningen må det oplyses, om udbetaling af den må forventes at afføde krav om tilbagebetaling af de nævnte former for hjælp, jfr. herved *bet. III* s. 96. Dette må selvsagt forventes, hvis der ved hjælpens udbetaling er taget forbehold herom efter BL § 26, stk. 1, nr. 3, jfr. stk. 2. Er forbehold ikke taget, må det oplyses, om tilbagebetalingskrav kan forventes rejst efter § 26, stk. 1, nr. 4. Tilbagebetalingskravet skal ikke nødvendigvis gennemføres fuldt ud, jfr. § 27, stk. 1, og det kan være bortfaldet efter § 27, stk. 3. Tilbagebetalingskrav kan også være udelukket, fordi socialforvaltningen ikke i tilstrækkelig grad har præciseret hvilke af de i loven anførte grunde, der er bragt i anvendelse ved beslutningen herom, jfr. UfR 1983.1117 Ø, hvor man — efter nogen vaklen mellem nr. 3 og nr. 4 — nåede frem til, at det rette grundlag var nr. 3, og hvor tilkendegivelse herom derfor først blev meddelt lang tid efter ydelse af hjælpen; betingelserne for et tilbagebetalingskrav fandtes da ikke at være til stede. I almindelighed må man dog gå ud fra, at hjælp til helbredelsesforanstaltninger vil medføre tilbagebetalingskrav, når skadelidte har krav på — og får udbetalt — erstatning herfor. Erstatning er naturligvis under alle omstændigheder betinget af, at den pågældende helbredelsesforanstaltning overhovedet er omfattet af erstatningspligten. Som nævnt i afsnit 2.1. kan skadelidte ikke altid kræve erstatning for udgifter til revalidering. I så fald bortfalder problemet — og muligheden for at kræve ydet hjælp til revalidering tilbagebetalt i henhold til BL § 26, stk. 1, nr. 4; noget andet er, at tilbagebetalingskrav kan rettes mod andre dele af erstatningen, hvis det støttes på nr. 3, jfr. nærmere nedenfor afsnit 10.3. om erstatningens betydning for de sociale ydelser.

Opretholdelse af erstatningspligten for tilbagebetalingspligtig hjælp er ikke ensbetydende med, at den pågældende kommune stilles, som om den havde et regreskrav for hjælpen mod den erstatningsansvarlige. Kommunen har kun et krav mod den, der modtog hjælpen (den skadelidte), og kun inden for rammerne af BL's regler om tilbagebetaling. Realiteten er, at skadelidte har fået et lån eller forskud på grund af likviditetsproblemer ved afholdelse af de pågældende udgifter inden erstatningens udbetaling. For så vidt oppebærer skadelidte den hertil svarende del af erstatningen på kommunens vegne, jfr. nedenfor afsnit 3.3.1.3.(pkt. b) om underholdshjælp. Skadelidtes mulighed for at give kommunen transport i kravet på erstatning til sikring af tilbagebetalingskravet begrænses af EAL § 18, stk. 1.

2.2.1.

Hvis skadelidte kræver erstatning for udgifter til fremtidige helbredsforanstaltninger, kan der endvidere opstå spørgsmål, om fradrag heri skal gøres for *bistands-* eller *plejetillæg* samt for *invaliditetsydelse*.

Efter den sociale pensionslovs § 16 kan bistandstillæg til en social pension tilkendes personer, hvis invaliditet medfører, at de stadig må have personlig bistand af andre. Hvis invaliditeten kræver vedvarende pleje eller tilsyn, der gør det nødvendigt, at der stadig er en anden person til stede, ydes i stedet plejetillæg.

Invaliditetsydelse efter den sociale pensionslovs § 18 tilkendes personer, der ikke modtager anden pension, men som ville have ret til højeste eller mellemste førtidspension (tidligere: invalidepension), hvis de ikke havde erhvervsmæssigt arbejde. Ydelsen kan også tilkendes personer, der på grund af alvorlig høreskade har svære kontaktvanskeligheder.

Ingen af disse ydelser er underkastet indtægtsregulering, jfr. lovens § 19, stk. 4.

Bistands- og plejetillæg omtales i *bet. III* s. 96 i forbindelse med erstatning for helbredelsesudgifter, men uden at der tages stilling til fradragsproblemet. Invaliditetsydelsen omtales ikke. Det må antages, at i hvert fald invaliditetsydelsen *ikke* skal fratrækkes en eventuel erstatning for fremtidige helbredelsesudgifter. Ydelsen tager i lige så høj grad sigte på at kompensere for en mindre indtægtsnedgang, der ikke berettiger til social pension, og den er ikke i øvrigt "øremærket" på bestemte helbredelsesudgifter. Det kan derimod i nogen grad siges om bistands- og plejetillæg, men tillæggene ydes med faste beløb uden hensyn til de faktiske udgifter, jfr. herved sikringsstyrelsens vejledning af 5. september 1984 pkt. 87. Der kan derfor formentlig højst blive tale om, at der tages et vist hensyn til disse tillæg, hvis erstatning gives for fremtidige udgifter af den art, som tillæggene tager sigte på, jfr. herved *Bo von Eyben* s. 841 f.

Hvis erstatningen skal *ned sættes* på grund af skadelidtes *egen skyld* eller anden form for medvirken, gælder som et generelt princip, at ydelsen fra tredjemand skal fratrækkes, *inden* nedsættelsen på grund af egen skyld foretages.

Spørgsmålet omtales ikke i motiverne til EAL, men i *bet. I* s. 32 f gik erstatningslovsudvalget ind for denne løsning, som har været almindelig anvendt i tilfælde, hvor vedkommende tredjemand ikke havde regres for den pågældende ydelse. Udvalget mente, at en naturlig følge af afskaffelsen af regresret for sociale ydelser ville være, at man helt gik over til denne løsning. I EAL er regresretten afskaffet, også for ydelser i henhold til ASFL, og udvalgets opfattelse bør derfor lægges til grund; det får i øvrigt særlig betydning ved erstatning i henhold til ASFL, især erstatning for erhvervs-*evnetab*.

Som eksempel på fradragsmetoden kan nævnes UFR 1976.781 Ø (om

begravelseshjælp; her var dog ikke tvist om spørgsmålet). Begravelsesudgifterne — og dermed fuld erstatning — androg 2.191,75 kr., den sociale ydelse udgjorde 1.200 kr., og erstatningen skulle nedsættes til $1/3$ på grund af egen skyld. Erstatningen blev herefter: $2.191,75 \text{ kr.} \div 1.200 \text{ kr.} = 991,75 \text{ kr.} \cdot 3 = 330,58 \text{ kr.}$ En modsat løsning ville have bevirket, at der ikke kunne kræves nogen erstatning ($2.191,75 \text{ kr.} : 3 = 730,58 \text{ kr.}$, altså mindre end den sociale ydelse).

2.2.2. Erstatning i henhold til ASFL

Efter ASFL § 55, 2. pkt., — som formuleret ved EAL § 30 — nedsættes kravet mod den erstatningsansvarlige i det omfang, forsikrings-selskabet har betalt eller er pligtigt at betale erstatning i henhold til reglerne i ASFL. Efter samme bestemmelses 1. pkt. har forsikrings-selskabet *aldrig regresret* mod den erstatningsansvarlige.

De ydelser, der herefter skal fratrækkes i en erstatning for helbredelsesudgifter, er omhandlet i ASFL § 25. Det gælder for det første udgifter til *sygebehandling* m.v. (stk. 1). Erstatning kan ydes for enhver helbredelsesforanstaltning, som er nødvendig for at opnå den bedst mulige helbredelse, jfr. nærmere herom *Friis & Behn* s. 232 ff. Bestemmelsen har navnlig betydning for den del af helbredelsesudgifterne, som ikke dækkes efter sygesikringsloven. Den er dog begrænset til helbredelsesforanstaltninger under sagens behandling, herunder genoptagelse af den, jfr. stk. 3, og der kan således ikke ydes erstatning for udgifter til behandling m.v., efter at der er truffet endelig afgørelse om den erstatning, der i øvrigt tilkommer skadelidte. For det andet dækkes efter stk. 2 udgifter til nødvendige *proteser* og andre *hjælpemidler*, jfr. herom *Friis & Behn* s. 236 ff. Som i erstatningsretten stilles ikke krav om, at hjælpemidlet skal have erhvervsmæssig betydning; det er tilstrækkeligt, at det kan formindske et varigt mén eller følgen heraf i skadelidtes daglige tilværelse. Begrænsningen til dækning af udgifter under sagens behandling indebærer, at der i almindelighed ikke ydes erstatning for udgifter til fremtidig fornyelse eller reparation af et hjælpemiddel. Som nævnt vil udgifter hertil dog normalt være dækket efter de almindelige regler i BL § 58. ASFL's dækning er principal i forhold hertil, jfr. BL § 58, stk. 7, og den indeholder ingen bagatelgrænse. Der kan således — trods ASF's dækning — efter omstændighederne opstå et privatretligt erstatningskrav for fremtidige udgifter til fornyelse af hjælpemidler, hvis udgifterne ligger under BL's bagatelgrænse. Dækningen af udgifter til hjælpemidler i henhold til ASFL svarer i øvrigt til de principper, der gælder for erstatningsretten, og der vil for så vidt ikke opstå noget nettotab.

2.2.3.

2.2.3. Privat sygeforsikring

Fradrag i erstatning for helbredelsesudgifter skal endvidere gøres for *andre ydelser*, der tilkommer skadelidte som følge af skaden, og som går til afholdelse af udgifterne. Som eksempel nævner motiverne udbetaling fra en *privat sygeforsikring*, jfr. *bet. III* s. 95 og *bem. sp. 87*. Omfattet af dette udtryk er en ulykkesforsikrings dækning af visse helbredelsesudgifter (især tandbehandling). Udgifter af denne art dækkes efter regning inden for de i policen fastsatte grænser. Forsikringen er for så vidt en skadesforsikring, og fradraget er derfor i overensstemmelse med hidtil gældende ret, jfr. FAL § 25, stk. 2, 3. pkt. Også ydelser fra en sygeforsikringsforening ("Danmark") må antages at være omfattet af udtrykket.

En ændring i forhold til gældende ret er, at der *aldrig er regresret* for forsikringsydelser, ej heller når de har skadesforsikringskarakter, jfr. EAL § 17, stk. 1 in fine, og § 22, stk. 2, se hertil *bet. II* s. 55 og *bem. sp. 104* og 116. Reglen om udelukkelse af regres gælder dog kun for forsikringer, der er omfattet af FAL, og det er sygeforsikringsforeninger næppe, jfr. FAL § 1, stk. 2, nr. 4.

3. Tabt arbejdsfortjeneste

Erstatning for tabt arbejdsfortjeneste er en erstatning for *midlertidigt indtægtstab* i perioden fra skadens indtræden indtil det tidspunkt, hvor skadelidte enten igen bliver arbejdsdygtig, eller helbredstilstanden bliver stationær, jfr. EAL § 2, stk. 1. Som efter hidtil gældende ret erstattes det *fulde, individuelle* indtægtstab i denne periode, jfr. *bet. III* s. 97 samt *Stig Jørgensen* s. 232 f, *Jørgensen & Nørgaard* s. 144 f og *bet. I* s. 7. De begrænsninger og standardiseringer, der i EAL gøres i erstatning for varigt tab eller forringelse af erhvervsevnen, gælder ikke ved erstatning for tabt arbejdsfortjeneste. Det gælder således det maksimum, der i § 7, stk. 3, er fastsat for den indtægt, der kan indgå i beregningen af erstatning for erhvervsevnetab. Erhvervsevnetaberstatningen udmåles efter skadelidtes indtægt inden skaden, jfr. § 7, stk. 1, mens det afgørende ved erstatning for tabt arbejdsfortjeneste er, hvilken indtægt skadelidte ville have haft i uarbejdsdygtighedsperioden, hvis skaden ikke var sket. Den standardiserede udmåling af erhvervsevnetaberstatning for visse skadelidte (husmødre m.v., jfr. § 8) har intet sidestykke ved tabt arbejdsfortjeneste. Erstatning kan kun ydes for konkret dokumenteret tab.

Hidtidig retspraksis har således fortsat betydning til belysning af, hvad erstatning kan ydes for under denne post, jfr. nedenfor afsnit 3.1. I fremstillingen sondres mellem erstatning til *lønmodtagere, selvstændigt erhvervsdrivende, husmødre* og *uddannelsessøgende*. For så vidt angår husmødre fastslår EAL § 1, stk. 3, at værdien af arbejde i hjemmet ligestilles med erhvervsindkomst. Udover proklamationen af et princip har reglen kun den formelle betydning, at erstatning for udgifter til huslig bistand i anledning af skaden skal rubriceres som erstatning for tabt arbejdsfortjeneste og ikke som "andet tab" i henhold til § 1, stk. 1. Som tidligere nævnt har erstatningsposten "andet tab" derimod betydning for uddannelsessøgende i tilfælde, hvor der kun er grundlag for et krav om erstatning for tab ved forsinkelse af uddannelsen og ikke for tabt arbejdsfortjeneste ved forsinket erhvervsstart; disse spørgsmål behandles samlet i afsnit 3.1.4. Andre grupper af skadelidte end de her nævnte kan ikke rejse krav om erstatning for tabt arbejdsfortjeneste; hvis skadelidte som pensionist, efterlønsmodtager, vedvarende arbejdsløs el. lign. ikke ville have haft arbejde, selv om skaden ikke var sket, er der for så vidt ikke lidt noget tab.

Erstatning for tabt arbejdsfortjeneste ydes kun, indtil skadelidte igen bliver rask nok til at kunne arbejde, eller — hvis han ikke bliver rask — indtil helbredstilstanden bliver "stationær". Også dette er i princippet i overensstemmelse med hidtil gældende ret. Retspraksis har imidlertid lagt vekslende indhold i stationær-begrebet, men det vil man ikke fortsat kunne gøre efter motiverne til EAL, jfr. afsnit 3.2.2. Når tilstanden er stationær, opstår ret til erstatning for erhvervsevnetab, hvis skaden

medfører en varig nedsættelse af skadelidtes evne til at skaffe sig indtægt ved arbejde.

I erstatning for tabt arbejdsfortjeneste skal foretages *fradrag* for visse ydelser fra skadelidtes arbejdsgiver og fra det offentlige, især sygeløn og dagpenge, jfr. EAL § 2, stk. 2, og herom i afsnit 3.3.1. En arbejdsgiver kan i visse tilfælde rejse regreskrav for sygeløn og dagpenge, jfr. EAL § 17, stk. 2, og herom i afsnit 3.3.2. Også disse regler er en uændret videreførelse af retstilstanden.

Erstatning for tabt arbejdsfortjeneste skal udmåles som en *særskilt post*, jfr. *bet. III* s. 51 og 97. Det er normalt også sket i hidtidig praksis, men dog ikke altid, se f.eks. UfR 1980.205 H, hvor den (efter påstand fra skadelidte) blev slået sammen med godtgørelse for svie og smerte. Separat udmåling er tillige påkrævet, fordi erstatning for tabt arbejdsfortjeneste, modsat al anden erstatning, er undergivet indkomstskattepligt, jfr. *bet. I* s. 37 og nedenfor afsnit 11.3.

3.1. Hvad kan der kræves erstatning for?

3.1.1. Lønmodtagere

Opgørelsen af erstatning for tabt arbejdsfortjeneste rummer to spørgsmål: dels hvad skadelidtes indtjening ville have været i den relevante uarbejdsdygtighedsperiode, dels om skadelidte kunne have påregnet at være i arbejde i hele perioden. Tabet dokumenteres normalt ved en erklæring fra skadelidtes arbejdsgiver om, i hvilket omfang skadelidte kunne have forventet fortsat beskæftigelse, hvis han ikke var blevet uarbejdsdygtig, og hvilken løn skadelidte da ville have fået. Fremgår det af erklæringen, at arbejdsgiveren sandsynligvis ikke kunne eller ville have beskæftiget skadelidte i hele perioden, må der tillige tages hensyn til skadelidtes mulighed for at få andet arbejde, jfr. f.eks. UfR 1969.710 H (skadelidte var elektriker, ulykken skete i oktober 1961, og tilstanden var stationær ca. 2 år efter; ifølge arbejdsgiveren ville skadelidte i hvert fald kunne have regnet med at beholde sit arbejde til maj 1962, hvor et skib blev solgt; ved udmåling af erstatningen blev der skønsomt taget hensyn til usikkerheden, om skadelidte derefter kunne have opnået arbejde og da til hvilken løn).

Grundlaget for erstatningsberegningen er skadelidtes *bruttoindtægt* ved arbejde i uarbejdsdygtighedsperioden. Erstatningen er som nævnt skattepligtig indkomst, og der skal derfor ikke foretages fradrag for den skat, der skulle være betalt af indtægten. At skadelidte i årene forud for ulykken tjente væsentligt mindre er uden betydning, jfr. UfR 1982.50 H, hvis han f.eks. havde skiftet arbejde til højere løn inden ulykken eller på anden måde kan dokumentere en højere indtægt end tidligere. På tilsvarende måde må der også ses bort fra en særligt høj indtægt i tiden inden ulykken, hvis denne skyldes ekstraordinære forhold, jfr. UfR

1945.1127 V. Aflønningen på ulykkestidspunktet er imidlertid heller ikke afgørende. Der må for det første tages hensyn til, at lønnen i skadelidtes sædvanlige arbejde kan være steget i uarbejdsdygtighedsperioden f.eks. på grund af overenskomstfornyelse, lønglidning, anciennitetsstigning el. lign. For det andet må der tages hensyn til, at skaden kan have forhindret skadelidte i at opnå en særlig lønstigning, f.eks. i forbindelse med en planlagt ændring af skadelidtes arbejdsforhold, jfr. ASD 1961 B 179 V (skadelidte var en arbejdsmand, der på grund af skaden blev forhindret i at komme med et arbejdsforhold til Grønland; erstatningen beregnedes på grundlag af den for opholdet i Grønland anslåede arbejdsfortjeneste med tillæg af værdien af kost og logi og med fradrag af den arbejdsfortjeneste, som skadelidte i den pågældende periode faktisk havde opnået i Danmark). At der således skal tages hensyn til en påregnelig lønfremgang, der beror på individuelle forhold, har særlig betydning for personer, der på ulykkestidspunktet befandt sig i en uddannelsesstilling (f.eks. lærlinge), og hvor ulykken medfører, at lønstigning i forbindelse med uddannelsens afslutning opnås senere end ellers, jfr. f.eks. UfR 1964.418 V (en lærling blev på grund af skaden først udlært et halvt år senere, end han ellers ville være blevet; erstatning givet for forskellen mellem svendeløn og lærlingeløn i denne periode) og nedenfor afsnit 3.1.4.

Erstatning ydes ikke kun for selve lønnen, men også for forskellige *tillæg* til lønnen, som skadelidte kunne have påregnet at opnå. Erstatning ydes således for *feriepenge*, *søgnehelligdagsbetaling* og lign. "faste" tillæg, jfr. f.eks. UfR 1976.192 V. Der kan også ydes erstatning for *overarbejdspenge*, hvis skadelidte kan dokumentere, at han ville kunne have fået overarbejde, jfr. UfR 1964.418 V (ikke tilstrækkeligt dokumenteret). Men hensyn må tages til, om det pågældende tillæg udelukkende eller overvejende sigter til at give dækning for udgifter eller ulemper ved arbejdet, som skadelidte har undgået ved ikke at arbejde.

Som eksempel kan nævnes ASD 1960 B 53 Ø, hvor en oversergent i marinen ikke fik erstatning for et mistet udkommandotillæg, da dette skulle dække ekstraudgifter ved udkommandoen. Sml. herved UfR 1963.923 Ø, hvor en portør krævede erstatning for et tillæg på 85 kr. om ugen, som han fik for forskudt arbejdstid, og fordi arbejdet på sygehusets psykiatriske afdeling var forbundet med en vis fare. Den erstatningsansvarlige gjorde gældende, at dette tillæg ikke burde erstattes, da skadelidte under sin uarbejdsdygtighed ikke var udsat for disse ulemper, men fik ikke medhold. Se tilsvarende ASD 1948 B 86 V om natpenge samt om begrebet "løn under ferie" i ferielovens § 14, stk. 1, UfR 1984.582 SH (forskudttidstillæg anset for en fast påregnelig del af arbejdsvederlaget og ikke blot som et tillæg for gener, som lønmodtageren undgik under ferien).

Sagerne viser i øvrigt, at erstatningsspørgsmålet i tilfælde, hvor skadelidte oppebærer sygeløn, i forhold til denne netop ofte vedrører forskellige tillæg,

3.1.1.

fordi tillæggene ikke omfattes af sygelønnen. I forhold til arbejdsgiveren opstår spørgsmålet, om denne har regresret for sygelønnen, jfr. nedenfor afsnit 3.3.2.

Det er blevet anført, at der i erstatningen skal foretages fradrag for de udgifter ved indtægterhvervelsen, som skadelidte undgår, samt for sparede udgifter i forbindelse med hospitalsophold, jfr. *Stig Jørgensen* s. 233 med note 38 og s. 234 f. Retspraksis ses imidlertid ikke at give støtte for denne opfattelse. I ASD 1969 B 5 Ø blev der ikke foretaget fradrag i erstatningen for sparet kost og logi under hospitalsindlæggelse; derimod skal der, som nævnt i afsnit 2.1., efter omstændighederne foretages fradrag herfor i en eventuel erstatning for udgifter til rekreationsophold og lign. Omvendt skal der, hvis kost og logi var en del af skadelidtes arbejdsvederlag, ydes erstatning herfor, jfr. f.eks. ovenfor om ASD 1961 B 179 V.

En mere skønsmæssig fastsættelse af erstatningen er ofte nødvendig, hvis skadelidte var — og fremdeles ville have været — *provisionslønned*, eller hvis skadelidtes arbejde og indtægt var *sæsonbetonet*.

Ved udøvelsen af dette skøn er skadelidtes indtægt i tiden forud for ulykken selvsagt af betydning, men også her gælder, at der må tages hensyn til, at skadelidte måske er gået glip af en indtægtsfremgang, jfr. herved om provisionslønnede UfR 1967.175 V (skadelidte var en repræsentant, der vel tjente mere end tidligere efter genoptagelsen af arbejdet, men ikke så meget mere som andre repræsentanter i firmaet, idet han som følge af skaden bl.a. havde sværere ved at tilegne sig viden om virksomhedens nye produkter; erstatningen fastsat skønsmæssigt til 20.000 kr.) og UfR 1968.166 Ø (hensyn taget til, at skadelidte var gået glip af en udvidelse af sit arbejdsområde og en deraf følgende forventet større provisionsindtægt; dette forhold fandt bl.a. udtryk i udmålingen af en godtgørelse for forstyrrelse af stilling og forhold, men efter EAL skal det være indeholdt i erstatningen for tabt arbejdsfortjeneste). Sml. endvidere princippet i funktionærlovens § 9, stk. 3.

Om sæsonbetonet arbejde, se UfR 1984.483 H (en tjener kom til skade i juni 1976 og genoptog arbejdet i september 1977. Hans indtægt kom fortrinsvis i sommermånederne, og kravet opgjordes som indtægten i 2 x 3 sommermåneder à 10.000 kr., mens der for perioden i øvrigt regnedes med en minimumsløn efter dagpengesatsen. Herimod gjordes gældende, at skadelidtes svingende indtægter i gennemsnit var mindre end de sygedagpenge, han havde modtaget i hele perioden. I (landsrets)dommen fastsattes erstatningen, inden fradrag for dagpenge, skønsmæssigt til 35.000 kr. under henvisning til arbejdets delvist sæsonbetonede karakter). Se endvidere UfR 1975.425 H.

Indtræder skaden, efter at skadelidte har påbegyndt afholdelse af *ferie*, har man efter ferieloven ikke krav på i stedet at afholde ferie på et senere tidspunkt. For tabet ved, at ferien på denne måde mistes, er det i UfR 1964.345 Ø antaget, at der *ikke* kan kræves erstatning (virksom-

heden havde ferielukning i perioden 2.-14. juli, skaden skete den 3. juli, og skadelidte blev rask og genoptog arbejdet den 17. juli; da skadelidte således ikke havde fået sin ferie, krævede han erstatning for to ugers løn, svarende til en skadesløsholdelse for en ferie på et senere tidspunkt, men heri fik han ikke medhold). Der lægges altså vægt på, at skadelidte efter ferieloven anses for at have afholdt ferie, uanset at det rekreative formål med den er blevet forspildt.

Erstatning kan naturligvis kun kræves for indtægtstab, som er *forårsaget* af ulykken. Hvis skadelidte af andre årsager under alle omstændigheder ville have været uden arbejde i uarbejdsdygtighedsperioden eller en del af den, skal der tages hensyn hertil ved erstatningsudmålingen, jfr. *Jørgen Nørgaard* i UfR 1978 B s. 9 ff. Kræves f.eks. erstatning for fejl ved en lægelig behandling mod en sygdom, kan man ikke medregne den periode, hvori sygdommen i sig selv ville have gjort den pågældende uarbejdsdygtig, men kun den forlængelse af sygeperioden, som fejlen medførte, jfr. f.eks. UfR 1980.619 V. I praksis opstår spørgsmålet især med hensyn til risikoen for *arbejdsløshed* i uarbejdsdygtighedsperioden. Forudsætningen for, at der skal tages hensyn hertil, må være, at der er konkrete holdepunkter for at antage, at skadelidte ville være blevet ramt af arbejdsløshed. UfR 1959.1 H (landsretsdommen) er videregående, idet erstatningen blev reduceret ud fra den generelle mulighed for arbejdsledighed (og sygedage), men afgørelsen er næppe holdbar, sml. UfR 1970.483 H, hvor der blev påstået en nedsættelse af den gennemsnitsløn, skadelidte kunne have påregnet i uarbejdsdygtighedsperioden, fra 638 kr. om ugen til 500 kr. bl.a. under hensyn til risikoen for arbejdsløshed; der fandtes ikke grundlag herfor i oplysningerne om skadelidtes forventede indtjeningsmuligheder (arbejdsgiveren havde erklæret, at skadelidte kunne have påregnet varigt arbejde i virksomheden).

Selv om der er konkret grundlag for at antage, at skadelidte ville være blevet ramt af arbejdsløshed i en del af sygeperioden, må der imidlertid også tages hensyn til, at skadelidte på grund af skaden kan miste en eventuel ret til arbejdsløshedsunderstøttelse, jfr. arbejdsløshedsforsikringslovens § 62, stk. 1, nr. 1. I det omfang skadelidte ellers kunne have opnået arbejdsløshedsunderstøttelse, skal der da kun foretages fradrag i erstatningen for forskellen mellem skadelidtes løn og understøttelsen, jfr. UfR 1972.664 V. Hvis skadelidte modtog sygedagpenge i den periode, hvor han ellers ville have fået arbejdsløshedsunderstøttelse, vil disse dog normalt være af samme størrelse som understøttelsen, således at der for så vidt ikke lides noget tab.

Skadelidte i UfR 1972.664 V var ansat hos en gartner på ulykkestidspunktet i september 1970, og han var sygemeldt til den 23. marts 1971. Gartneriet var lukket i perioden fra den 23. december 1970 til april 1971. Skadelidte modtog på grund af sin uarbejdsdygtighed ikke arbejdsløshedsdagpenge i

3.1.1.

denne periode. Han opgjorde sin mistede arbejdsindtægt — uden hensyn til virksomhedslukningen — til knap 16.000 kr. Ved fastsættelsen af erstatningen blev der taget hensyn til, at skadelidte i denne periode ellers ville have haft mulighed for at opnå andet arbejde eller — hvis det ikke var lykkedes — at opnå arbejdsløshedsunderstøttelse. Erstatningen fastsattes skønmæssigt til 15.000 kr., altså med et mindre fradrag i forhold til kravet, begrundet i, at det ikke var sikkert, at skadelidte kunne have fået andet arbejde, og at understøttelsen i så fald ikke ville have givet fuld dækning for indtægten. Der var i sagen intet spørgsmål om fradrag for sygedagpenge.

Se endvidere UfR 1979.395 V om en skønmæssigt udmålt erstatning for en periode på ca. 3 år, hvor skadelidtes erhvervsindtægt var mindre end før ulykken, men hvor han havde modtaget større beløb i arbejdsløshedsunderstøttelse.

Midlertidig arbejdsløshed forud for tilskadekomsten er som udgangspunkt uden betydning for erstatningen. Arbejdsløshedsunderstøttelse modtaget i kortvarige ledighedsperioder kan tværtimod indgå i vurderingen af, hvad skadelidtes normale arbejdsindkomst er, jfr. f.eks. UfR 1965.164 V. Hvis skadelidte er arbejdsløs på ulykkestidspunktet, afløses eventuelle arbejdsløshedsdagpenge af sygedagpenge, der normalt vil være af samme størrelse, jfr. dagpengelovens § 23, nr. 4, og socialmin. bkg. nr. 689 af 20. december 1982 § 3, stk. 2. For så vidt lides intet tab, hvis det må antages, at arbejdsløsheden ville have vedvaret i hele u-arbejdsdygtighedsperioden. Kan skadelidte sandsynliggøre, at arbejdsløsheden kun ville være midlertidig, således at han — hvis ulykken ikke var sket — på et senere tidspunkt ville have fået arbejde, omfatter tabet for perioden herefter forskellen mellem den løn, skadelidte kunne have opnået, og de herefter oppebårne sygedagpenge.

Også andre forhold end arbejdsløshed kan bevirke, at der ikke opstår noget indtægtstab. I ASD 1958 B 61 V var skadelidte under *militærtjeneste* og blev på grund af skaden hjemsendt herfra før tiden; der blev ikke givet erstatning for tabt arbejdsfortjeneste for perioden mellem hjemsendelsen og det tidspunkt, hvor skadelidte blev arbejdsdygtig, idet tabet opvejedes af fortjenesten ved, at skadelidte kunne påtage sig arbejde i den periode, han ellers derudover skulle have været ved militæret. Det forhold, at *skadelidtes fysiske eller psykiske konstitution* bidrager til en forlængelse af uarbejdsdygtighedsperioden, tages derimod normalt ikke i betragtning, jfr. nedenfor afsnit 7.1.2.2. (pkt. i) om erhvervsevnetab.

Som eksempel kan nævnes UfR 1975.319 Ø (behandlingen af et skinnbensbrud blev forlænget, fordi lægen på grund af skadelidtes graviditet udskød fjernelsen af en metalskinne nogle måneder, således at det først senere blev opdaget, at den var knækket; der blev ikke ved erstatningsudmålingen taget hensyn hertil, og heller ikke til graviditeten som sådan) og UfR 1970.780 H (erstatning for tabt arbejdsfortjeneste krævedes for en periode på ca. 2 år, hvor skadelidte flere gange havde forsøgt at genoptage arbejdet, men opgivet

dette; det blev anført, at uarbejdsdygtigheden delvist måtte tilskrives en neurose, der ikke burde tillægges betydning. Det blev lagt til grund, at skadelidte havde været uarbejdsdygtig i ca. 1 år af årsager, der måtte tilskrives ulykken. Ud fra en årsindtægt på 25-30.000 kr. og med fradrag for perioderne med indtægt fastsattes erstatningen til 21.000 kr.).

3.1.2. Selvstændigt erhvervsdrivende

Tabet for en selvstændigt erhvervsdrivende kan bestå i, at skaden har nødvendiggjort ansættelse af *ekstra medhjælp*, eller i en *nedgang i indtjeningen* fra virksomheden eller i en kombination heraf, hvis f.eks. ansættelse af medhjælp ikke har kunnet forhindre en nedgang i omsætning og bruttofortjeneste. Hvad enten grundlaget for erstatningsfastsættelsen er det ene eller det andet, rubriceres den som erstatning for tabt arbejdsfortjeneste. Det er klart, at indtjeningen for en virksomhed kan svinge af mange grunde, og at det derfor kan være vanskeligt for skadelidte at godtgøre, at en indtægtsnedgang efter skaden skyldes denne. I sådanne tilfælde har retspraksis undertiden givet en skønsmæssigt udmålt godtgørelse for forstyrrelse af stilling og forhold ud fra den betragtning, at skadelidtes indsats for virksomheden har været hæmmet i en periode, og at det måske på længere sigt vil medføre et tab, som vanskeligt kan gøres op, jfr. *Stig Jørgensen* s. 244 f og fra nyere praksis UfR 1974.122 H og UfR 1975.984 V. Denne mulighed foreligger ikke længere efter EAL. Erstatning kan heller ikke ydes som erstatning for "andet tab" i henhold til § 1, stk. 1. Men da der ikke er tilsigtet nogen realitetsændring, vil retspraksis måske ikke stille så store krav til beviset for, at skaden har medført en vis indtægtsnedgang, selv om skadelidtes virksomhed har kunnet køre videre uden ansættelse af ekstra medhjælp.

Lettest er det at dokumentere et tab, hvis skadelidte på grund af skaden har måttet ansætte *medhjælp* i virksomheden, som han ikke ellers ville have haft, jfr. f.eks. UfR 1964.90 H (skadelidte var en husmand, der ikke plejede at anvende fremmed hjælp; som følge af skaden fik han hjælp fra 5 andre husmænd; udgiften hertil — godt 3.000 kr. — anerkendtes af den erstatningsansvarlige) og UfR 1969.982 V (om et gartneri, som skadelidte drev sammen med sin ægtefælle; erstatning blev bl.a. givet for udgifter til medhjælp på godt 7.000 kr., idet der herved var foretaget fradrag for de udgifter til medhjælp, som virksomheden normalt havde i tilsvarende perioder). Ofte begrænses udgiften til medhjælp efter en vis periode i forbindelse med skadelidtes delvise genoptagelse af arbejdet, jfr. f.eks. ASD 1962 B 158 V (en købmand var helt uarbejdsdygtig i ca. 9 måneder og delvist uarbejdsdygtig i et år derefter; i hele perioden havde der været antaget medhjælp, der kostede 300 kr. om måneden. Nettofortjenesten var mindre end normalt i det

3.1.2.

første år efter skaden, men normal i det andet; erstatning: 4.500 kr.) og UfR 1953.682 H (en barbermester krævede den fulde udgift til medhjælp på 5.000 kr. erstattet for en periode på 9 måneder og for tiden derefter en skønnet andel på 2.000 kr. for udgift til medhjælp, idet han delvist kunne udføre arbejde på barberstuen; erstatning: 5.500 kr.). I mindre virksomheder f.eks. inden for butiksområdet er det ofte skadelidtes *ægtefælle*, der indtræder som medhjælp. Tabet kan da bestå i, at ægtefællen mister indtægten fra *sit* normale arbejde. Kunne medhjælp ikke være fremskaffet på anden — og billigere — måde, kan erstatning kræves for dette tab.

Jfr. UfR 1968.268 H om en tobakshandler, der drev forretningen alene; erstatningen blev opgjort som den indtægt, hustruen var gået glip af ved at opgive sit arbejde for at passe forretningen, da det ikke var godtgjort, at medhjælp kunne være skaffet billigere på anden måde. Sml. UfR 1974.636 Ø om en kvindelig indehaver af en mindre trikotageforretning; hun var uarbejdsdygtig i knap et år. Hun fik erstatning for udgifter til fremmed medhjælp, men der blev foretaget en skønsmæssig reduktion af den del af kravet, der vedrørte mandens indtægtstab for den periode, hvor han ikke havde arbejdet som mekaniker for i stedet også at hjælpe til i forretningen. I UfR 1963.262 Ø om en gårdejer blev der efter påstand givet erstatning for udgifter til fremmed medhjælp; en af disse — en roekarl — var indtrådt i stedet for skadelidtes hustru, der ikke kunne passe dette arbejde på grund af pasning af manden.

Har skadelidte status som *medarbejdende* (tidligere: medhjælpende) *ægtefælle*, gælder der næppe andre principper for erstatningsfastsættelsen, end når en selvstændigt erhvervsdrivende i øvrigt kommer til skade. Der må således ydes erstatning for nødvendige udgifter til ekstra medhjælp eller for nedgang i indtjeningen, principielt på samme måde, som hvis den anden ægtefælle var kommet til skade. Erstatningsretligt kan værdien af den medarbejdende ægtefælles arbejde for virksomheden ikke være begrænset af det beløb, der beskatningsmæssigt er maksimum for, hvad der kan overføres til ægtefællen af virksomhedens overskud, jfr. kildeskattelovens § 37 A (for tiden 110.500 kr.). Erstatningen kan på den anden side ikke blot sættes til en til uarbejdsdygtighedsperioden svarende andel af det beløb, der skattemæssigt overføres til den skadelidte ægtefælle. Her som ellers må et tab dokumenteres konkret.

I nogle af de nævnte sager har skadelidte gjort gældende, at skaden medførte et vist driftstab ud over ekstraudgifterne til medhjælp. I UfR 1953.682 H mente barbermesteren således, at han havde mistet nogle kunder og krævede 2.000 kr. i erstatning herfor, men dette tab fandtes ikke dokumenteret. Gårdejeren i UfR 1963.262 Ø mente ligeledes, at hans manglende deltagelse i driften havde medført et yderligere tab, som han beregnede til 1/5 af den normale bruttoindtægt; han tilkendtes skønsmæssigt et væsentligt mindre beløb i mangel af en nærmere dokumentation for tabet.

Kan skadelidte ikke henvise til bestemte udgifter til antagelse af ekstra medhjælp, er det især vanskeligt at dokumentere et tab, *hvis der i virksomheden er flere ansatte, således at virksomhedens drift kan fortsætte uanset indehaverens fravær*. Ved vurderingen af, om fraværet har medført et tab, må hensyn tages til udviklingen i omsætning og nettofortjeneste i virksomheden (også i tidligere år til belysning af, om indtjeningen generelt er svingende), til virksomhedens karakter og størrelse, til varigheden af skadelidtes uarbejdsdygtighed og karakteren af det arbejde, han udførte for den før ulykken, og det arbejde, han eventuelt kan udføre efter ulykken ved en delvis genoptagelse af arbejdet. Det kan ikke undre, at denne vurdering har resulteret i temmeligt skønsmæssigt fastsatte erstatninger, eller — som nævnt — i endnu mere skønsmæssige godtgørelser for forstyrrelse af stilling og forhold i tilfælde, hvor en indtægtsnedgang ikke i tilstrækkelig grad har kunnet dokumenteres.

Som eksempler fra nyere retspraksis kan nævnes UfR 1967.378 V om en 45-årig muremester, der inden ulykken havde en snes mand beskæftiget i virksomheden; efter ulykken blev den indskrænket til 12 ansatte. Skadelidte kunne ikke deltage i selve driften under sit sygeleje, men kunne dog gennemgå tilbud og lign. samt føre et vist tilsyn med arbejdet. Nettofortjenesten havde været stigende i årene inden ulykken, men faldt derefter noget, dog ikke meget på grund af salg af nogle tidligere opførte parcelhuse. For et halvt års uarbejdsdygtighed blev der skønsmæssigt givet en erstatning på 10.000 kr. I UfR 1973.847 V drev skadelidte en rådgivende ingeniørvirksomhed med flere ansatte. Virksomhedens regnskaber viste indtægtsfremgang i årene efter skaden, men den hævdedes at hidrøre fra arbejde udført i tidligere år. Skadelidte kunne først genoptage arbejdet fuldt ud ca. 1½ år efter ulykken. Efter karakteren og størrelsen af virksomheden antoges der at være lidt et tab ved skadelidtes fravær, og erstatningen fastsattes skønsmæssigt til 20.000 kr. (krav: 75.000 kr.). ASD 1965 B 271 Ø drejede sig om en 51-årig gas- og vandmester med 5 ansatte. I et års tid efter ulykken blev virksomheden ledet af en tidligere svend, hvorefter skadelidte overtog driften; da han dårligt kunne klare arbejdet, og forretningen gik tilbage (bortset fra et år, hvor der udførtes et enkelt, stort arbejde), solgte han den et par år senere. Ved udmåling af erstatningen blev der taget hensyn til, at virksomheden var underkastet betydelige svingninger (regnskaberne for tidligere år viste dette), og at det var usikkert, hvornår skadelidtes tilstand blev stationær. Erstatningen fastsattes til 60.000 kr., heri inkluderet udgifterne til vikar i den første tid, og med bemærkning, at der ikke desuden kunne gives erstatning for tab af goodwill ved det senere, ugunstige salg af virksomheden. Se endvidere UfR 1969.682 H om en blikkenslagermester, der var uarbejdsdygtig i knap to år; erstatning givet for tabt arbejdsfortjeneste, men ikke tillige særskilt for en udgift til kontorhjælp til pasning af virksomhedens regnskaber.

Skaden antoges ikke at have medført nogen indtægtsnedgang i UfR 1974.122 H, hvor skadelidte var direktør i et familieaktieselskab med mere end en snes ansatte. Virksomheden blev tilrettelagt flere år fremover, og indtjeningen viste også efter ulykken fremgang. Skadelidte henviste til en del

3.1.2.

besvær i udførelsen af "direktørarbejde" som følge af skaden; erstatningen fastsattes til 30.000 kr. for invaliditet og forstyrrelse af stilling og forhold. Efter EAL må varige gener af denne art, der ikke nedsætter indtjeningssevnen, erstattes ved godtgørelsen for varigt mén.

Var skadelidtes virksomhed derimod en *enmandsforretning*, vil det selvsagt oftest være lettere at godtgøre, at uarbejdsdygtigheden medførte et indtægstab.

Som et karakteristisk eksempel kan nævnes UfR 1961.605 V om en selvstændig vognmand, der krævede erstatning for tabt arbejdsfortjeneste for ca. et år. Hans nettoindtægt året forud for skaden var ca. 17.000 kr. Under henvisning til, at han ellers kunne have påregnet beskæftigelse i samme omfang som før skaden, og til, at driften af vognmandsforretningen var ganske afhængig af hans personlige arbejdsindsats, blev der givet en erstatning på 16.000 kr. Derimod fik en selvstændig litograf i UfR 1975.984 V ikke erstatning for tabt arbejdsfortjeneste, da regnskaberne ikke viste nogen nedgang i omsætning eller overskud efter skaden. Under uarbejdsdygtighedsperioden blev en del manuelt arbejde udført af skadelidtes hustru og sønner. Der blev i stedet tilkendt ham en godtgørelse på 9.000 kr. for forstyrrelse af stilling og forhold; efter EAL vil det formentlig være vanskeligt at give nogen erstatning i et tilfælde som dette, hvor der ikke ansættes *fremmed* medhjælp, og hvor der ikke lides indtægstab for familiemedlemmer som følge af, at der må trækkes på deres arbejdskraft.

Om virksomhed inden for *liberale erhverv*, se ASD 1968 B 7 V om en advokat, der som følge af skaden ikke kunne passe sin forretning i et halvt års tid; han fik bistand fra kolleger, som regel ulønnet. Virksomhedens omsætning var stigende gennem årene, men stigningen i skadeåret var næppe så stor, som den ellers ville have været. Det fandtes godtgjort, at der var lidt et tab i dette år, og med en bemærkning om, at en nærmere bevisførelse om tabets størrelse var vanskelig, når skadelidtes personlige nærværelse var af afgørende betydning for forretningen, blev der givet en erstatning på 10.000 kr. UfR 1980.619 V omhandler en læge, der drev enkeltmandspraksis. Ved en fejl begået i forbindelse med en operation i 1973 blev sygeperioden forlænget med 10 dage, hvortil kom et par ugers uarbejdsdygtighed to år senere. En langvarig, samlet sygeperiode i 1973 antoges at have medført et indtægstab i en enkeltmandsforretning som skadelidtes. Imidlertid skulle som nævnt erstatning kun ydes for den forlængelse af sygeperioden, som fejlen havde medført. Praksisindtægten i årene 1972-74 var 307.000 kr., 286.000 kr. og 343.000 kr. Erstatningen for tab i 1973 fastsattes skønsmæssigt til 12.000 kr. Beløbet er formentlig fremkommet ved en i forhold til sygeperiodens længde beregnet forholdsvis andel af en forventet praksisindtægt på omkring 320.000 kr. ud fra oplysningerne om indtægten i årene før og efter. Derimod fandtes der ikke tilstrækkeligt grundlag for at antage, at sygeperioden i 1975 havde medført noget indtægstab; skadelidte havde i mellemtiden fået en medinteressent i sin praksis, og hans samlede overskud i dette år androg 274.000 kr.

Arbejdede skadelidte på *freelance* basis, vil det ofte være vanskeligt at dokumentere, hvilke arbejdsopgaver, engagementer m.v. skadelidte er gået glip af, således at erstatningen må fastsættes mere skønsmæssigt på grundlag af skadelidtes normale indtægter i tilsvarende, tidligere perioder.

Se herved UfR 1964.242 H om en 59-årig artist, der efter skaden helt måtte opgive dette arbejde. Ud fra indtægten i årene forud for skaden krævedes 34.000 kr. i erstatning for tabt arbejdsfortjeneste, men erstatning herfor blev ved dommen slået sammen med erstatning for invaliditet; dette bør ikke forekomme efter EAL. I UfR 1964.664 V opgjorde en travtræner, der var uarbejdsdygtig i ca. et halvt år, kravet til ca. 10.000 kr., beregnet som nedgangen i antallet af heste, han havde til træning, i alt 34 å ca. 300 kr., samt et beløb på 600 kr. beregnet som en procentdel af tabte pengepræmier. Hans tab af nettoindtægt fastsattes skønsmæssigt til 2.500 kr. Endelig kan nævnes UfR 1971.815 H om en arkitekt, der inden ulykken havde opsagt sin stilling for at virke som freelance konsulent. Han var uarbejdsdygtig i et par måneder og gjorde gældende, at han derefter måtte arbejde længere med et større projekt, hvilket hindrede ham i at påtage sig andre opgaver. Også her blev der givet en skønsmæssigt fastsat erstatning (5.000 kr.).

3.1.3. Husmødre

Var skadelidte *hjemmearbejdende husmoder* — eller husfader — (dvs. udførte skadelidte husligt arbejde i eget hjem for en eller flere personer udover sig selv), skal erstatning for eventuelt tab som nævnt rubriceres som tabt arbejdsfortjeneste. Det følger af, at *værdien* af arbejde i hjemmet *ligestilles* med erhvervsindkomst, jfr. EAL § 1, stk. 3. Men mere følger heller ikke af denne proklamering. Problemet er, om grundlaget for erstatningsfastsættelsen skal være en beregnet "*husmoderværdi*", som f.eks. den løn, man skulle have betalt til en husbestyrerinde el. lign., hvis man havde antaget en sådan i den periode, hvor skadelidte ikke kunne passe det huslige arbejde, *eller* om man kun skal se på de udgifter, der faktisk er blevet afholdt til ekstra medhjælp som følge af skaden, jfr. herved *Bo von Eyben* s. 687 f og *Kirsti S. Bull* i TfR 1982 s. 903 ff. Den sidstnævnte metode vil selvsagt udelukke erstatning i tilfælde, hvor den øvrige familie kan varetage det huslige arbejde under husmoderens sygeperiode, uden at dette medfører særlige udgifter eller tab i øvrigt f.eks. ved, at en eller flere af disse midlertidigt må opgive erhvervsarbejde.

Udtalelser i *bet. III* s. 98 og 108 *kunne* opfattes således, at der skal regnes med en vis stipuleret værdi af det huslige arbejde, men herfra er der i hvert fald taget klar afstand i *bem. sp. 87*, hvorefter det *kun er positivt afholdte udgifter, der kan kræves erstattet*. Programudtalelsen er derfor uden reel betydning, jfr. herved *Birger Höglund* i NFT 1984 s.

3.1.3.

73. Det gælder i øvrigt også ved erstatning for erhvervsevnetab, hvor spørgsmålet om valg af målestok ikke opstår, fordi EAL § 8 selv opstiller en, og ved tab af forsørger (hvor et tilsvarende ligestillingsprincip proklameres i § 12, 2. pkt), fordi erstatningsfastsættelsen her styres af den målestok, der opstilles i § 8.

Hidtidig retspraksis om erstatning for ekstraudgifter til huslig bistand har derfor fortsat betydning. Retspraksis er dog ret sparsom. Som eksempel kan nævnes UfR 1960.576 H, hvor en tilskadekommet husmoder krævede erstatning for udgifter (inkl. værdien af kost og logi) til ekstra hushjælp i en periode på 5 år; erstatning blev givet for en periode på godt 2 år, idet tilstanden da måtte anses for at være stationær. Denne grænse gælder også efter EAL, jfr. nedenfor afsnit 3.2. I nogle tilfælde har hjælpen været ydet af medlemmer af *familien* mod et vist vederlag; har bistanden været rimeligt begrundet i husmoderens sygdom, og er vederlaget fastsat på en rimelig måde, kan erstatning herfor kræves, jfr. *Stig Jørgensen* s. 228.

Som eksempler fra praksis kan nævnes ASD 1965 B 328 V, der godkendte et krav på 2.500 kr. for 5 ugers bistand fra skadelidtes svigermoder, der var blevet betalt med 500 kr. om ugen, og ASD 1964 B 37 V om en 56-årig husmoder, der var kommet alvorligt til skade, og hvis tilstand først blev stationær 4 år efter ulykken; der blev givet erstatning på 10.000 kr. for hendes døtres medhjælp i hjemmet bl.a. til pasning af skadelidte under sygelejet.

Skadelidte har pligt til at udnytte foreliggende muligheder for at få *gratis hjemmehjælp fra det offentlige*, jfr. BL § 54, idet denne hjælp — som andre sociale serviceydelser — ”fradrages” i erstatningen, uden at det offentlige har regresret, jfr. nedenfor afsnit 3.3.1.3., pkt. a. Det er måske forklaringen på, at der ikke opstod noget krav i UfR 1982.676 V, hvor en kvindelig invalidepensionist var kommet til skade, således at der måtte antages huslig bistand i 6 timer om ugen. Overstiger ægtefællernes socialindkomst folkepensionsniveauet, opkræves betaling for den offentlige bistand, og erstatning kan da naturligvis kræves for denne udgift.

I relation til erhvervsevnetaberstatning (og forsørgertaberstatning) bygger EAL på en skarp sondring mellem hjemmearbejdende og udearbejdende, jfr. bemærkningerne i afsnit 7. Enten er man det ene, eller også er man det andet. Når det drejer sig om erstatning for tabt arbejdsfortjeneste, kan man derimod godt være begge dele, jfr. ASD 1957 B 197 Ø om en rengøringsassistent, der fik erstatning både for tabt erhvervsindtægt og for udgifter til hjælp i hjemmet. Det gælder naturligvis navnlig ved deltidsbeskæftigelse, men antagelig også ellers, selv om det huslige arbejde da var udført i ”fritiden”, jfr. herved bemærkningerne — ganske vist i en lidt anden sammenhæng — i *bet. III* s. 108.

3.1.4. Uddannelsessøgende

Som tidligere nævnt tilsigtedes med reglen om erstatning for ”andet tab” i EAL § 1, stk. 1, bl.a. at give praksis mulighed for fortsat at yde erstatning til personer under uddannelse, der som følge af en skade har fået uddannelsen forlænget, jfr. *bet. III s. 97* og *bem. sp. 87*, se også *bet. I s. 41*. Hidtidig retspraksis har ikke kun rubriceret erstatning herfor som en godtgørelse for forstyrrelse af stilling og forhold; i nogle tilfælde har erstatningsposten ulempe været anvendt, i andre tilfælde tales i stedet — eller tillige — blot om erstatning for forøgede studieudgifter eller for forsinkelse med eller forlængelse af uddannelsen. Sidstnævnte udtryk bør nok foretrækkes fremover, når der med hjemmel i EAL § 1, stk. 1, ydes erstatning for tab af denne karakter, som både kan omfatte positive udgifter og de mere ubestemmelige tab og ulemper, som et afbræk i uddannelsen kan afstedkomme.

Problemet ved uddannelsessøgendes tilskadekomst er naturligvis ikke, hvad en erstatning for *forlængelse af uddannelsen* skal kaldes, men derimod, om erstatning skal gives herfor, eller om der er grundlag for et krav om erstatning for *tabt arbejdsfortjeneste* for tab som følge af *”forsinket erhvervsstart”*. Skadelidte kan ikke kræve erstatning for begge dele for samme periode. I almindelighed har skadelidte betydelig interesse i at kunne kræve erstatning for tabt arbejdsfortjeneste, fordi indtægtstab ved f.eks. først at kunne påbegynde lønnet arbejde et halvt år senere end påregnet normalt vil være større end merudgifterne ved et halvt års forlængelse af uddannelsen. På den anden side er en erstatning for tabt arbejdsfortjeneste indkomstskattepligtig, hvad en erstatning for udgifter ved forlænget uddannelse ikke er, jfr. *Jørgen Nørgaard* i *Fm 1972 s. 53 ff.* Denne problemstilling er uændret efter EAL. Afgrænsningen af de to former for erstatning i hidtidig retspraksis har derfor fortsat betydning, jfr. herom *Stig Jørgensen s. 247 ff* og *Jørgensen & Nørgaard s. 146 f.*

Spørgsmålet er således i første række, under hvilke betingelser skadelidte kan kræve erstatning for indtægtstab ved forsinket erhvervsstart. Hvor disse betingelser ikke er opfyldt, må man — som udgangspunkt — nøjes med erstatning for øgede udgifter m.v. ved forlænget uddannelse. Principielt kan det naturligvis hævdes, at enhver forlængelse af et uddannelsesforløb før eller siden vil resultere i et indtægtstab ved en tilsvarende forkortelse af skadelidtes erhvervsaktive tid, uanset på hvilket tidspunkt af uddannelsesforløbet skaden indtræder som årsag til forlængelsen. Havde skadelidte på dette tidspunkt lang tid tilbage af sin uddannelse, skulle der — ud fra dette synspunkt — blot foretages et vist fradrag, fordi erstatningen gives på et tidligere tidspunkt, end indtægten ville være blevet erhvervet.

Dette har imidlertid ikke været synspunktet i retspraksis. Et ledende synspunkt har i stedet været, at tidspunktet for uddannelsens afslut-

3.1.4.

ning, *hvis den ikke var forholdsvis nærtstående på skadestidspunktet*, kunne være blevet påvirket af mange andre faktorer, og måske ville skadelidte slet ikke have været i stand til at gennemføre uddannelsen. Jo længere tid der var til afslutningen på uddannelsen, jo vanskeligere er det jo også at vurdere sandsynligheden for, at skadelidte ville kunne have fået arbejde umiddelbart efter afslutningen. Retspraksis har imidlertid ikke kun lagt vægt på disse momenter. Også uddannelsens art synes at spille en — måske mindre velmotiveret — rolle, navnlig således, at en kortvarig, *praktisk* uddannelse (lærlinge og lign.) lettere afkaster en erstatning for tabt arbejdsfortjeneste end en længerevarende, *teoretisk* uddannelse, *selv om* alt andet — altså navnlig den tid, der manglede i uddannelsens afslutning — er lige.

Tydeligst fremtræder forskellen måske ved en sammenligning mellem UfR 1961.937 V om en lærling og UfR 1974.625 Ø om en stud. polyt. *Lærlingen* kom til skade i marts 1959; han skulle have udstået sin læretid i april 1960, men gjorde det på grund af ulykken først i maj 1961. Erstatningskravet opgjordes som forskellen mellem lønnen for en nyuddannet (laveste medhjælperløn i en brugsforening) og lærlingelønnen i det sidste læreår. Kravet blev taget til følge, da det måtte antages, at skadelidte ville og kunne have afsluttet sin uddannelse som anført. *Studenten* kom til skade i foråret 1969; studiet var planlagt afsluttet vinteren 1969/70, men på grund af skaden blev studietiden forlænget med et år. Kravet opgjordes efter lønnen for en nyuddannet ingeniør, men heri fik skadelidte ikke medhold. I stedet blev der givet en skønsmæssig erstatning (på 8.000 kr.) til dækning af de øgede studieudgifter, skaden havde medført. Denne dom tillægger det betydning, at erstatningen, hvis den beregnedes som påstået af skadelidte, ville blive større, end hvis skaden var indtruffet, efter at uddannelsen var afsluttet, og skadelidte havde begyndt at arbejde. Men dels måtte dette betragtes som en del af skadelidtes "normalbaggrund", som — efter retspraksis i øvrigt — ikke virker erstatningsreducerende, dels kan betragtningen anlægges på enhver uddannelse, herunder en lærlingeuddannelse, hvor en forholdsvis kortvarig sygeperiode på et uheldigt tidspunkt kan koste et halvt eller et helt års forlængelse af uddannelsesperioden. Som det fremgik, havde begge disse skadelidte ca. et år tilbage af uddannelsen, som blev forlænget med et år. I ASD 1961 B 326 Ø manglede en veterinærstuderende kun et halvt år af studiet og måtte udsætte den afsluttende eksamen med et halvt år; han fik 9.000 kr. i erstatning for forlænget studietid og ulemper.

Se endvidere om lærlinge, UfR 1952.59 H (mekaniklærling, der fik forlænget læretiden med et år; erstatning for tabt arbejdsfortjeneste blev tilkendt med 6.000 kr., omtrent svarende til forskellen mellem lønnen som udlært mekaniker og som lærling) og UfR 1959.792 V (på ulykkestidspunktet havde skadelidte tre år tilbage af lærlingetiden og opnåede som følge af skaden godkendelse af, at svendeprov først blev aflagt et halvt år senere, end den normalt skulle være aflagt. Der krævedes erstatning for tabt arbejdsfortjeneste, beregnet som forskellen mellem svendeløn og lærlingeløn i et halvt år. Resultatet blev en frifindelse *for tiden*, da størrelsen af et eventuelt tab ikke med fornøden sikkerhed fandtes at kunne fastslås flere år, før det

blev aktuelt). Hvis sagen havde drejet sig om en studerende, ville man ikke have nøjedes med en frifindelse for tiden, men fastslået, at der højst kunne kræves erstatning for forlænget uddannelse, jfr. UfR 1971.896 V (skadelidte havde bestået 1. del af studiet til cand. oecon. og havde i hvert fald tre år tilbage af studiet; der blev derfor ikke givet erstatning beregnet efter en cand. oecon.'s sædvanlige indtægt — med fradrag for indtægt som studerende —, men kun for udgifter og ulemper ved ca. et halvt års forlængelse af studietiden, skønsmæssigt fastsat til 8.000 kr.), UfR 1961.256 Ø (tilsvarende om en dyrlægestuderende, der havde mindst tre år tilbage af studiet, som han mente var blevet forlænget med et halvt år) og ASD 1967 B 326 V (en revisorelev havde bestået adgangsprøven til HD-studiet på ulykkestidspunktet og krævede 20.000 kr. i erstatning for tabt arbejdsfortjeneste, forsinket uddannelse og forstyrrelse af stilling og forhold, idet han mente, at uddannelsen var blevet forlænget med 2-3 år; han fik 8.000 kr. i erstatning under hensyn til, at uddannelsen var blevet forsinket, og at hans fremtidsudsigter var blevet noget forringet). Som det ses, resulterer den skønsmæssige udmåling af erstatning for forlænget uddannelse påfaldende ofte i beløb på 8.000 kr. eller deromkring. På baggrund af denne praksis er det forståeligt, at skadelidte i UfR 1975.527 H ikke nedlagde påstand om erstatning for tabt arbejdsfortjeneste, beregnet efter lønnen for en færdiguddannet; skadelidte studerede nationaløkonomi (i Schweiz) og manglede på ulykkestidspunktet ca. tre år af studierne. Skadelidte henviste i stedet til, at hun ved siden af studierne havde haft ansættelse som sekretær og opgjorde kravet om erstatning for forstyrrelse af stilling og forhold som 2/3 af en sådan sekretærårsløn; hun tilkendtes imidlertid kun et mindre beløb (2.000 sfr.) for ulemper og øgede studieudgifter.

Forklaringen på forskellen i vurdering mellem praktiske og teoretiske uddannelser skal måske findes i den betragtning, at lærlinge, elever m.v. allerede på ulykkestidspunktet havde beskæftigelse i form af lønnet arbejde, og at de derfor behandles på samme måde som lønmodtagere, der kunne have påregnet indtægtsstigning i uarbejdsdygtighedsperioden i forbindelse med forfremmelse, arbejdsskift m.v., jfr. ovenfor afsnit 3.1.1. og den dér nævnte UfR 1964.418 V samt ASD 1966 B 240 V (skadelidte var under uddannelse til teknisk assistent og var på ulykkestidspunktet i praktiktjeneste og tjente 100 kr. om ugen; som følge af ulykken blev uddannelsen forsinket med et år. Den overenskomstmæssige løn for en nyuddannet teknisk assistent var godt 14.000 kr. om året; erstatningen for tabt arbejdsfortjeneste som følge af forsinket uddannelse blev fastsat til 8.500 kr.); se endvidere VLT 1958.197 om en kontorelev, hvor det dog ikke fremgår, hvad forsinkelsen indebærer for skadelidtes indtjening. Det påvirker derfor også vurderingen, at skadelidte, inden han gik i gang med en videregående uddannelse, havde gennemført en anden uddannelse, der kunne være udnyttet erhvervmæssigt, jfr. UfR 1970.550 V om en uddannet murersvend, der på ulykkestidspunktet netop var begyndt på et studium til bygningsingeniør; han var uarbejdsdygtig i et halvt års tid og opgjorde kravet til

3.1.4.

det beløb, han i denne periode kunne have tjent som murersvend. Heri fik han medhold under henvisning til, at han til enhver tid kunne have udnyttet denne uddannelse til at opnå indtægt, og at der derfor kunne bortses fra usikkerheden med hensyn til mulighederne for at gennemføre ingeniøruddannelsen. Mister skadelidte en mulighed, han ellers ville have haft, for at skaffe sig erhvervsindtægt ved siden af studierne, kan erstatning for dette indtægtstab kræves, jfr. UfR 1965.913 Ø om en stud. polyt., der manglede ca. 1 ½ år af studiet, og som fik erstatning for en i sommerperioden mistet erhvervsindtægt, idet han som følge af ulykken i stedet måtte benytte sommerferien til læsning for at indhente stoffet.

Der opstår selvsagt ikke spørgsmål om erstatning for forlænget uddannelse, hvis følge af skaden er, at skadelidte helt må opgive den, se herved UfR 1958.603 V. En eventuel erstatning for tabt arbejdsfortjeneste ophører efter de nedenfor afsnit 3.2. omtalte regler, og for tiden derefter kan der blive tale om erstatning for tab eller forringelse af erhvervsevne, hvis f.eks. en ny uddannelse giver ringere indtjeningsmuligheder end den, skadelidte var (godt) i gang med at fuldføre. Modtog skadelidte ikke løn under uddannelsen, skal et eventuelt varigt tab bedømmes efter EAL § 8, jfr. nedenfor afsnit 7.

Skoleelever har efter denne praksis ikke mulighed for at kræve erstatning for tabt arbejdsfortjeneste ved forsinket erhvervsstart, men kan naturligvis — som andre uddannelsessøgende — få erstattet indtægtstab ved ikke at kunne passe et arbejde, de ville have haft ved siden af skolegangen. Medfører skaden, at skadelidte sættes et år (eller mere) tilbage i sin skolegang, kan erstatning kræves herfor, jfr. UfR 1977.97 H (16-årig elev i 9. klasse, givet 12.000 kr. for et års forsinkelse med uddannelsen samt 10.000 kr. for forstyrrelse og ødelæggelse af stilling og forhold, herunder skoleskift; kravet var dog ikke bestridt) og ASD 1967 B 165 Ø (16-årig skoleelev fik 2.000 kr., fordi skoletiden blev forlænget med et år); se også UfR 1940.990 H. I ASD 1958 B 326 V fandtes det ikke godtgjort, at skadelidte havde tabt et skoleår (15-årig elev, der havde regnet med oprykning til 1.G, men som på grund af ulykken tog præliminæreksamen det følgende år og derefter rykkede op i 1.G; det fandtes ikke tilstrækkeligt sandsynliggjort, at skadelidte ville være rykket op i 1.G umiddelbart efter bestået mellemskoleeksamen). Tab af skoleår nævnes ikke udtrykkeligt i motiverne til EAL, men må anses for omfattet af den generelle opretholdelse af praksis om forlænget uddannelse. Det gælder derimod næppe mere diffuse følger som f.eks. forringet eksamensresultat, jfr. herved UfR 1941.166 Ø, hvor der henvistes til, at det havde forringet skadelidtes fremtidschancer. En eventuel erstatning herfor må antagelig nu ydes efter reglerne om erhvervsevnetab.

3.2. For hvor lang tid kan erstatning kræves?

Efter EAL § 2, stk. 1, kan erstatning for tabt arbejdsfortjeneste kræves for tiden, indtil skadelidte *kan begynde at arbejde igen, eller* indtil skadelidtes *helbredstilstand er blevet stationær*. Dette gælder for al erstatning for tabt arbejdsfortjeneste, uanset om skadelidte er lønmodtager, selvstændigt erhvervsdrivende, hjemmearbejdende husmoder eller uddannelsessøgende. Det er vigtigt at mærke sig, at der gælder to tidsgrænser, og at erstatning for tabt arbejdsfortjeneste ophører på det *tidligste* af de to mulige tidspunkter. Kan skadelidte begynde at arbejde igen, inden tilstanden er stationær, kan der kun kræves erstatning til det tidspunkt, han kan begynde at arbejde, jfr. *bet. III* s. 100 og *bem. sp. 88*. Er omvendt tilstanden stationær, inden skadelidte kan begynde at arbejde igen, kan der kun kræves erstatning til det tidspunkt, hvor tilstanden er stationær. Selv om disse principper umiddelbart svarer til hidtil gældende ret, overses den sidstnævnte begrænsning formentlig ofte. Der findes flere eksempler på, at der ved skader, der har medført varig invaliditet, er givet erstatning for tabt arbejdsfortjeneste frem til tidspunktet for genoptagelse af arbejdet, uden at man tilsyneladende har interesseret sig for, om helbredstilstanden var stationær på et tidligere tidspunkt, jfr. f.eks. senest UfR 1984.483 H.

Reglen om, at erstatningen ophører, når skadelidte bliver rask nok til at kunne genoptage sit arbejde, har herefter betydning *dels* i tilfælde, hvor skaden ikke får varige følger (skadelidte bliver restitueret fuldt ud), *dels* i tilfælde, hvor skaden vel får varige følger, men hvor tilstanden først bliver stationær, efter at skadelidte har kunnet genoptage arbejdet. Disse tilfælde behandles i afsnit 3.2.1. og de andre tilfælde, hvor stationær-grænsen får betydning, i afsnit 3.2.2.

3.2.1. Skadelidte kan genoptage arbejde

De tilfælde, hvor der ikke opstår spørgsmål om erstatning for varige følger, volder ingen særlige problemer. Skadelidte kan selvsagt kun kræve erstatning for tabt arbejdsfortjeneste, så længe han er uarbejdsdygtig. Afgørende er, hvornår skadelidte *kan* begynde at arbejde igen — ikke hvornår han faktisk begynder at arbejde, eller hvornår han lader sig raskmelde, jfr. herved princippet i dagpengelovens §§ 8 og 25, stk. 1, samt § 47 og hertil sikringsstyrelsens cirk. nr. 124 af 8. juli 1982. Begynder skadelidte at arbejde igen, inden han er rask nok til at burde gøre det, standser erstatningen også, men den begynder at løbe igen, hvis skadelidte — efter måske at have arbejdet en kort tid — atter må melde sig uarbejdsdygtig. Ved beregningen af erstatning for tabt arbejdsfortjeneste skal en sådan periodevis indtjening blot fradrages.

Der kan imidlertid opstå problemer, hvis der tillige er spørgsmål om

3.2.1.

erstatning for varige følger. Selv om tilstanden endnu ikke er stationær, ophører erstatningen som nævnt, når skadelidte kan begynde at arbejde igen, og hermed menes ifølge *bet. III* s. 98 og 100 og *bem. sp.* 87 f, at skadelidte kan arbejde i væsentligt samme omfang som tidligere. Et kortvarigt forsøg på at genoptage arbejdet kan dog ikke tillægges betydning, jfr. UfR 1975.319 Ø (erstatning givet frem til maj 1972; 5 dages forsøg på at genoptage arbejdet i november 1971 blev ikke tillagt betydning) og UfR 1979.964 H (ca. 14 dages forsøg på genoptagelse af arbejdet; tilstanden anset for stationær knap et år efter, og erstatning blev givet frem til dette tidspunkt). Retspraksis har i nogle tilfælde givet erstatning, selv om arbejdet har været genoptaget i længere tid, men denne praksis kan næppe opretholdes.

Jfr. UfR 1971.19 H (ulykken skete i december 1964, skadelidte genoptog arbejdet i juni 1965, men måtte opgive det i november 1965; tilstanden ansås for at være stationær engang i efteråret 1965, og erstatning for tabt arbejdsfortjeneste blev givet til dette tidspunkt med fradrag for indtjeningen i juni-november) og ASD 1969 B 126 Ø (ulykken skete i februar 1966, skadelidte genoptog arbejdet i maj 1966, men blev opsagt i september samme år. Tilstanden ansås for at være stationær i august 1967, og erstatning for tabt arbejdsfortjeneste blev givet til dette tidspunkt).

Om *delvis* genoptagelse af arbejdet, se UfR 1970.483 H (ulykke i juni 1966, raskmelding i januar 1968, hvorefter skadelidte forsøgte at genoptage sit sædvanlige arbejde, men måtte opgive det på grund af gener; i april 1968 fik han lettere arbejde til 2/3 af den normale løn, og erstatning for tabt arbejdsfortjeneste blev givet til dette tidspunkt).

Genoptager skadelidte i det væsentlige arbejdet, inden tilstanden er stationær, men dog uden at der opnås den fulde, normale indtægt, kan der opstå et ”hul” i erstatningen for indtægtstab, hvis denne indtægtsnedgang bliver varig. Retten til erstatning for tabt arbejdsfortjeneste er ophørt, og retten til erstatning for den varige indtægtsnedgang indtræder efter EAL § 5, stk. 1, først i det øjeblik, tilstanden er stationær.

3.2.2. Stationær tilstand

3.2.2.1. Betydning

Stationær-kriteriet danner i øvrigt — dvs. i tilfælde, hvor arbejdet ikke er genoptaget forinden — grænsen mellem erstatning for ”midlertidigt” og ”varigt” indtægtstab, uanset om det varige tab skal bedømmes individuelt efter EAL §§ 5-7 eller standardiseret efter § 8.

Efter hidtil gældende ret har fikseringen af, hvornår tilstanden blev stationær, haft stor betydning for, hvor meget skadelidte i alt fik i erstatning. Tabt arbejdsfortjeneste erstattedes nemlig fuldt ud, mens

invaliditetserstatningens størrelse ikke påvirkes af, om den beregnes fra et lidt tidligere eller et lidt senere tidspunkt. Skadelidte har derfor haft interesse i, at tilstanden anses for stationær så sent som muligt, mens den erstatningsansvarlige har haft den modsatte interesse, jfr. *Stig Jørgensen* s. 238, *Vinding Kruse* s. 424 og *Bo von Eyben* s. 598. Erstatningslovsudvalget lagde vægt på, at skadelidte ikke bør være fristet til at trække erstatningssagen i langdrag for derved at opnå erstatning for tabt arbejdsfortjeneste i en længere periode, jfr. *bet. III* s. 99. Men denne fristelse findes fortsat efter reglerne i EAL, jfr. *Bo von Eyben* i UfR 1984 B s. 99. Også herefter gælder, at erhvervsevnetabs-erstatningens størrelse *ikke* påvirkes af, fra hvilket tidspunkt den beregnes. Kapitalfaktoren er 6 for alle skadelidte under 56 år, og den nedtrapning af kapitalfaktoren, som foretages for ældre skadelidte, beror udelukkende på alderen på *skadestidspunktet*, jfr. § 9, stk. 1. Alderen på det tidspunkt, hvor erhvervsevnetabs-erstatningen (kan) fastsættes, er uden betydning. Skadelidte mister heller ingen *rente* af erhvervsevnetabs-erstatningen ved en "sen" fastsættelse af den. Efter hidtil gældende ret kunne rente af en invaliditetserstatning normalt først kræves fra det tidspunkt, hvor invaliditetsgraden kunne fastslås, jfr. rentelovens § 3, stk. 3, men efter EAL § 16 løber renten af en erhvervsevnetabs-erstatning altid fra *skadestidspunktet*, jfr. nedenfor afsnit 11.2. Dertil kommer som nævnt indledningsvis, at visse begrænsninger i erhvervsevnetabs-erstatningen ikke gælder for erstatning for tabt arbejdsfortjeneste. Oversteg skadelidtes årsindtægt 350.000 kr., erstattes den fulde indtægt, indtil tilstanden bliver stationær, men derefter sætter dette maksimum ind. Og endelig indgår påregnelige indtægtsstigninger i tiden efter skadens indtræden ikke i den årsløn, som erhvervsevnetabs-erstatningen beregnes efter.

Der kan således også efter EAL forventes talrige tvister om, hvornår skadelidtes tilstand skal anses for at være stationær. Spørgsmålet er, om udtrykket skal tillægges samme betydning, som det er blevet i hidtidig retspraksis. Sprogligt peger det på, at skadelidtes helbredstilstand skal være blivende (varig, uden udvikling), men problemet er hvilke forhold, der kan indgå i bedømmelsen af "helbredstilstanden", eller med andre ord: hvad det er for en tilstand, hvis blivende karakter skal tillægges betydning. Retspraksis frembyder eksempler på, at mange forskellige forhold er blevet tillagt betydning, se f.eks. VLT 1957.34, der lagde vægt på det tidspunkt, hvor skadelidte fik protese, og UfR 1964.190 Ø, der lagde vægt på det tidspunkt, hvor skadelidte blev overført til et sygehjem som kronisk plejepatient. Det kan ikke på forhånd afvises, at sådanne momenter kan indgå i vurderingen af, om helbredstilstanden er stationær.

Et typisk forløb efter en alvorlig skade, der får varige følger, kan opdeles i fire faser: først en fase med indlæggelse og behandling på sygehus (eventuelt i flere omgange, f.eks. i forbindelse med senere

3.2.2.1.

operative indgreb), dernæst en fase med ambulant efterbehandling og kontrol på sygehus og/eller hos egen læge eller speciallæge og i tilslutning hertil eventuelt genoptræning, fysiurgiske behandlinger m.v. og tilpasning af protese. Kan skadelidte ikke derefter vende tilbage til sit hidtidige arbejde, kan der komme en tredje fase med omskoling, uddannelse eller anden revalidering. Resultatet heraf kan da i den fjerde fase blive, at skadelidte kan begynde et andet arbejde, eventuelt på særligt beskyttet virksomhed el. lign., eller at skadelidte må opgive erhvervsmæssig beskæftigelse og eventuelt tildeles førtidspension. Det kan naturligvis også forekomme, at den tredje fase ikke optræder, fordi skaden er af en sådan karakter, at revalidering er umulig, eller fordi revalidering opgives på forhånd af andre grunde, f.eks. skadelidtes høje alder.

Det sociale sikringssystems dækning af indtægtsbortfaldet følger tilsvarende faser, således at der i fase 1 og 2 ydes sygedagpenge (dog kun inden for en vis varighedsbegrænsning, hvorefter dagpengene kan blive afløst af forbigående underholdshjælp i henhold til BL), i fase 3 hjælp i henhold til BL § 42 (jfr. herom ovenfor afsnit 2.2.1.) og i fase 4 som nævnt førtidspension.

Hovedproblemet er nu, om der med stationær helbredstilstand sigtes til *resultatet af den egentlige sygebehandling* (dvs. fase 1 og — i hvert fald i et vist omfang — fase 2), eller om der sigtes til *resultatet af en eventuel revalidering* (altså fase 3). Det er klart, at udtrykket *helbredstilstand* sprogligt peger i den førstnævnte retning, men udtrykket udelukker ikke på forhånd, at der også kunne tages hensyn til den tilstand, der fremkommer som følge af forsøg på revalidering. Der kan jo være en ganske flydende overgang mellem helbredsmæssig optræning, beskæftigelsesterapi, arbejdsprøvning, tillæring, omskoling osv. Da EAL indfører en *økonomisk* invaliditetsbedømmelse for alle skadelidte, der havde erhvervsmæssig beskæftigelse, således at det afgørende er en konkret vurdering af nedsættelsen af erhvervsevnen, kunne man tro, at det afgørende måtte være resultatet af en eventuel revalideringsfase. Den kan selvsagt være helt afgørende for, om skadelidte kan opnå beskæftigelse i andet arbejde end det hidtidige, eller om genplacering på arbejdsmarkedet må opgives, jfr. herved *Bo von Eyben* s. 683 og i UfR 1984 B s. 98. Selv om dette delvist erkendtes i *bet. III* s. 99, fastholder motiverne klart, at det afgørende er resultatet af *sygebehandlingen*; tilstanden skal anses for at være stationær, når det *efter en lægelig bedømmelse må antages, at skadelidte ikke vil blive yderligere helbredt, dvs. når behandlingen er afsluttet, og der ikke kan forventes yderligere bedring uden behandling*, jfr. *bet. III* s. 98 og *bem. sp. 87 f.* Dette begrænser selvsagt mulighederne for at inddrage et planlagt eller iværksat revalideringsforsøg i vurderingen af erhvervsevnetabet, jfr. herom nedenfor afsnit 7.1.1.1.

Der er hermed lagt et bånd på retspraksis' mulighed for at inddrage

andet end rent lægelige faktorer i bedømmelsen. Spørgsmålet har ikke før været lovreguleret, og praksis har udnyttet denne frihed til at supplere det ”medicinske” stationær-kriterium med andre faktorer. Udgangspunktet er efter EAL, at det nu kun er muligt i det omfang, de pågældende faktorer kan tjene som *indikatorer* på, at behandlingen er afsluttet, og at ”spontane” ændringer i tilstanden ikke kan ventes. Det gælder eksempelvis *ikke* de to ovenfor nævnte momenter.

Motiverne indeholder ganske vist et lille — og ikke nærmere præciseret — forbehold, idet der tales om, hvad man ”*normalt*” skal forstå ved stationær tilstand. Heri kunne lægges en opretholdelse af hidtidig praksis, således at det medicinske kriterium kun er et udgangspunkt, der kan suppleres med kriterier *af anden art*. Motiverne indeholder imidlertid også en klar afstandtagen fra tendensen i retspraksis til, især ved alvorlige skader, at yde en vis erstatning for tabt arbejdsfortjeneste, selv om tilstanden medicinsk blev stationær umiddelbart efter ulykken, jfr. *bet. III* s. 98 f (det gentages ganske vist ikke i *bem.*, men sp. 88 siges, at lovforslaget svarer til forslaget i *bet. III*). Endvidere præciseres det i *bem.* sp. 91, at da kravet på erhvervsevnetaberstatning opstår på stationær-tidspunktet, kan afgørelsen *ikke* afvente udfaldet af en *revalidering* el. lign.

Som eksempel kan nævnes UfR 1972.82 H, der kombinerede de to synspunkter, idet revalideringsmuligheden blev anvendt som begrundelse for at give erstatning, selv om tilstanden straks blev stationær (ved ulykken blev skadelidte bl.a. blind og dermed 100% invalid, ca. 9 måneder efter forsøgte man revalidering, men opgav det senere; under henvisning til, at man fra lægelig side i starten regnede med en mulighed for en vis revalidering, blev der givet en skønsmæssigt fastsat erstatning for tabt arbejdsfortjeneste på 25.000 kr., nogenlunde svarende til det af skadelidte påståede). Se også UfR 1964.242 H (tilstand stationær umiddelbart efter skaden, alligevel givet erstatning for tabt arbejdsfortjeneste med 10.000 kr.). I sådanne tilfælde kan der efter EAL overhovedet ikke gives erstatning for tabt arbejdsfortjeneste; i stedet skal man straks skride til en fastsættelse af erstatning for erhvervsevnetab.

I nogle tilfælde synes praksis at have lagt vægt på det tidspunkt, hvor skadelidte begyndte på revalidering, eller hvor det stod klart, at revalidering ville være nødvendig, jfr. UfR 1962.706 V (muligvis lagt vægt på tidspunktet for start på et revalideringskursus) og UfR 1961.1 H (erstatning givet til tidspunktet for en lægeerklæring, der bl.a. udtalte, at det var udelukket, at skadelidte kunne fortsætte i sit erhverv som fisker, og at han derfor burde omskoles). Efter EAL kan der vel tages hensyn til de oplysninger, der foreligger om iværksat revalidering på det tidspunkt, hvor endelig afgørelse om erhvervsevnetabet skal træffes, jfr. *bem.* sp. 91, men kriterier af denne art kan ikke anvendes til fiksering af tidspunktet for afgrænsning mellem erstatning for tabt arbejdsfortjeneste og for erhvervsevnetab. I overensstemmelse hermed er UfR 1982.50 H, der ikke gav skadevolderen medhold i, at erstatning for tabt arbejdsfortjeneste skulle ophøre på tidspunktet for påbegyndelse af omskoling.

3.2.2.1.

Motiverne peger således i retning af, at et ”blandet” medicinsk-juridisk stationær-begreb (jfr. herved *Stig Jørgensen* s. 239) er blevet afløst af et rent medicinsk begreb, og at det nævnte forbehold (kun) knytter sig til den usikkerhed, den rent lægelige vurdering kan være behæftet med. Muligvis er motiverne gået ud fra, at den lægelige vurdering ikke i praksis er blevet fraveget i andre tilfælde end de nævnte; der nævnes i alt fald ikke andre. Men der findes flere andre varianter, som ikke uden videre kan forenes med et rent medicinsk kriterium. Spørgsmålet er herefter, om disse momenter stadig kan tillægges betydning som ”støtemomenter”, eller om de er uforenelige med et medicinsk kriterium.

3.2.2.2. Det lægelige grundlag

Foreligger en klar, lægelig udtalelse om, hvornår tilstanden er stationær, er denne naturligvis afgørende, forudsat at det, lægen bygger den på og udtaler sig om, netop og kun er, at der ikke — med eller uden videre behandling — kan forventes ændringer af betydning i skadelidtes helbredstilstand.

Som eksempler herpå fra nyere retspraksis, der således også har gyldighed efter EAL, kan nævnes UfR 1979.964 H (landsretsdommen — ulykke i juli 1975, ifølge lægeerklæring fra marts 1976 var tilstanden endnu ikke stationær, derefter forskellige undersøgelser m.v., ifølge ny lægeerklæring fra december 1976 var tilstanden nu stationær; erstatning givet til dette tidspunkt), UfR 1976.192 V (ulykke i august 1971, ifølge lægeerklæring stationær tilstand omkring juli-august 1974, erstatning givet til dette tidspunkt), ASD 1969 B 103 V (lægeerklæring udtalt, at tilstanden var blivende og ”i det væsentlige” stationær; ikke taget hensyn til, at skadelidte tre måneder forinden var begyndt undervisning på landbrugsskole, sml. ovenfor om påbegyndt revalidering) og ASD 1969 B 126 Ø, UfR 1967.175 V og UfR 1965.164 V.

Da — også — læger kan have forskellige opfattelser af, hvad der skal lægges i begrebet stationær tilstand, vil det være en fordel, at en lægeerklæring til brug for sagen ikke bare oplyser, om tilstanden menes at være stationær (på undersøgelsestidspunktet). Erklæringen bør indeholde de for vurderingen afgørende oplysninger, dvs. om skadelidte fortsat er undergivet behandling, der kan forventes at medføre en bedring af betydning i helbredstilstanden, eller — i benægtende fald — hvornår sådan behandling er blevet afsluttet, og om der efter afslutningen har kunnet konstateres eller fremover kan forventes nogen ændring — forbedring eller forværring — af betydning i helbredstilstanden. At kriteriet nu er rent medicinsk, betyder ikke, at man blot kan lægge til grund, hvad enhver læge måtte lægge i det.

Jfr. herved f.eks. UfR 1975.319 Ø (hvor en lægeerklæring fra marts 1973 udtalte, at tilstanden havde været stationær i et halvt år, men hvor behandlingen reelt var afsluttet yderligere et halvt år forinden; erstatning givet ca. til dette tidspunkt) og UfR 1979.536 H (landsretsdommen — skaden indtraf august 1975, fysiurgisk behandling afsluttedes august 1976; der konstateredes en vis forbedring af tilstanden indtil da og en mindre forbedring senere. Ifølge lægeerklæring fra november 1976 havde tilstanden "længe" været stationær; erstatning blev givet til den 31. august 1976, altså til tidspunktet for behandlingens afslutning); se endvidere UfR 1969.752 V.

For at en indtrådt eller forventet *ændring* i helbredstilstanden kan tillægges betydning, må den være af en sådan karakter, at den er egnet til at øve indflydelse på de varige følger af skaden, som i givet fald kan kræves erstattet, dvs. enten méngraden eller erhvervsevnetabsprocenten eller begge dele.

Jfr. herved UfR 1960.925 H (ulykke i maj 1954, behandling på sygehus slut i juli 1955, seneste kontrol i januar 1956, ifølge lægeerklæring fra marts 1956 var tilstanden stationær, en ny lægeerklæring fra februar 1957 udtalte, at tilstanden for så vidt var stationær, men at man tilbød operation for at bedre armens funktion. Efter denne operation konstateredes ved lægeerklæring fra august 1957, at den havde medført en vis, dog ikke væsentlig forbedring i tilstanden. Dommen udtalte, at der ikke var indtrådt eller efter de seneste hospitalsundersøgelser kunne forventes at indtræde nogen forandring i skadelidtes tilstand af en sådan karakter, at den ville have betydning for invaliditetsgraden. Erstatning for tabt arbejdsfortjeneste blev givet frem til januar 1956, dvs. til den afsluttende kontrol, med en bemærkning fra højesteret om, at tilstanden i det væsentlige var stationær omkring nytår 1956); se også ASD 1961 B 300 Ø (ulykke i juni 1958, ifølge lægeerklæring fra marts 1959 ville tilstanden næppe være stationær før om nogle måneder, en ny lægeerklæring fra maj 1959 konstaterede fuld healing af skadelidtes knæ, således at der derefter kun ville blive tale om optræning, og i april 1960 fandt lægen, at der kun havde været ringe fremgang i det forløbne år; tilstanden anset for stationær fra sommeren 1959) samt UfR 1975.984 V (ulykke i februar 1968, afsluttet fra sygehus i maj samme år, ifølge lægeerklæring fra august havde der ikke været væsentlig fremgang i den senere tid; tilstanden anset for stationær ca. et halvt år efter ulykken) og UfR 1960.576 H (en husmoder krævede erstatning for udgifter til huslig bistand for en periode på 4½ år, men fik kun for en periode på godt 2 år, da der ikke derefter var indtrådt nogen ændring af betydning i hendes tilstand).

Ofte udtales i lægeerklæringer kun, at tilstanden er stationær, mens der ikke siges noget om, hvorvidt den må antages at have været det i nogen tid. I UfR 1959.59 H accepteredes et krav om erstatning for tabt arbejdsfortjeneste frem til tidspunktet for lægeerklæringen i mangel af oplysning om, hvorvidt tilstanden på noget tidligere tidspunkt havde været stationær. En lægeerklæring bør dog som nævnt indeholde oplysninger om sygeforløbet siden sidste undersøgelse (om der har været nogen behandling og virkningen heraf, eller om der uden behandling har været nogen udvikling i helbredstilstanden).

3.2.2.2.

Det forekommer ikke sjældent, at lægeerklæringer om stationærspørgsmålet er uklare, vage eller indbyrdes modstridende. Foreligger de afgørende oplysninger om behandlingens afslutning, dens effekt og om muligheden for senere ændringer i tilstanden, kan og bør afgørelsen dog træffes på dette grundlag, jfr. f.eks. UfR 1961.605 V (ifølge lægeerklæring var tilstanden i hvert fald stationær fra et vist tidspunkt, mens det ikke fandtes muligt at angive noget nærmere tidspunkt før; dommen lagde da vægt på tidspunktet for behandlingens afslutning). Ellers må afgørelsen træffes efter et skøn, jfr. f.eks. UfR 1975.688 Ø (da det på grundlag af lægeerklæringerne ikke med sikkerhed kunne fastslås, hvornår tilstanden var stationær, blev der skønsmæssigt givet erstatning for en periode på et halvt år). I UfR 1970.545 V udtalte lægeerklæringen intet om tidspunktet for stationær tilstand, men blot at skadelidte var invalideret "i lovens forstand"; det blev herefter lagt til grund, at tilstanden i hvert fald var stationær omkring dette tidspunkt. Er usikkerheden stor, kan det være fristende at udmåle en samlet erstatning for tabt arbejdsfortjeneste og erhvervsevnetab, jfr. herved UfR 1964.242 H, men det bør — i hvert fald efter EAL — ikke forekomme. Reglerne om de to erstatningsposter er så forskellige, at de ikke kun af formelle grunde må holdes adskilt; det gælder navnlig reglerne om beskatning, men også reglerne om forrentning og om fradrag for sociale ydelser er vidt forskellige. Undertiden har domstolene gjort "oprør" mod lægeerklæringer om, at tilstanden endnu ikke — lang tid efter skaden — var stationær; det bør heller ikke forekomme.

Jfr. herved UfR 1959.749 Ø (tilstanden var ifølge lægeerklæringer ikke stationær, da der kunne ventes fortsat bedring af brudstedet; selv om tilstanden ikke var lægeligt stationær, nægtede dommen fortsat erstatning for tabt arbejdsfortjeneste under henvisning til, at skadelidte var i stand til at opgøre sit krav om erstatning for bl.a. invaliditet). Kun hvis den ventede bedring må antages at være uden betydning for omfanget af et varigt mén og/eller en varig nedsættelse af erhvervsevnen, kan en sådan afgørelse accepteres efter EAL. Se også UfR 1974.967 Ø (ifølge en lægeerklæring var tilstanden i hvert fald stationær på tidspunktet for denne, mens det var usikkert, om den havde været det på et tidligere tidspunkt. Alligevel blev erstatning kun givet til et tidspunkt, der lå ca. et halvt år forud for erklæringen). Afgørelsen harmonerer ikke med den ovenfor nævnte UfR 1959.59 H, men viser på den anden side det ønskelige i, at man koncentrerer sig om at få indhentet oplysninger om det objektive forløb (behandlingsforløbet, ændringer i helbredstilstanden) fremfor den lægelige karakteristik af det.

3.2.2.3. Vejledning fra sikringsstyrelsen?

Efter hidtidig retspraksis er erstatning for invaliditet normalt blevet udmålt på grundlag af en udtalelse fra *sikringsstyrelsen* om, hvad invaliditetsgraden ville være blevet fastsat til, hvis skaden havde været omfattet af den lovpligtige ulykkesforsikring. Efter EAL § 10 kan der indhentes udtalelse fra sikringsstyrelsen om spørgsmålet om fastsættelse af méngraden og erhvervsevnetabsprocenten. Spørgsmålet er, om der tillige kan hentes vejledning fra sikringsstyrelsen om, fra hvilket tidspunkt tilstanden anses for at være stationær, enten i form af en særlig udtalelse, eller fordi skaden direkte er omfattet af ASFL.

ASFL anvender ikke direkte stationær-kriteriet. Lovens § 26 opstiller to kriterier for, hvornår der skal tages stilling til, om der tilkommer skadelidte erstatning for erhvervsevnetab og for varigt mén. For det første skal der være grundlag for at skønne over skadelidtes fremtidige tilstand og erhvervsmuligheder, og for det andet skal afgørelsen træffes senest inden 3 år efter arbejdsskadens indtræden (og så vidt muligt inden 1 år efter). Ved vurderingen af, om der tilkommer skadelidte ret til erstatning for erhvervsevnetab, skal der bl.a. tages hensyn til mulighederne for *revalidering*, jfr. også ASFL § 27, stk. 2. Indebærer dette, at der ikke kan træffes en endelig afgørelse inden for 3-års fristen, tilkendes skadelidte en foreløbig erhvervsevnetabserstatning som løbende ydelse, jfr. *Friis & Behn* s. 246 f og 271. Det er ikke tilstrækkeligt, at tilstanden er lægeligt stationær, og der er således på dette punkt en afgørende forskel mellem ASFL og EAL, jfr. nedenfor afsnit 7.1.1.3. Desuden indeholder EAL ingen tidsfrister for afgørelsen.

Erstatning for *varigt mén* i henhold til ASFL bygger derimod på et medicinsk invaliditetskriterium og dermed også på et medicinsk stationær-kriterium. Afgørelse om ménerstatning træffes, når sygebehandling og genoptræning er så vidt fremskredet, at omfanget af den varige skade og dermed méngraden kan fastslås, jfr. *Friis & Behn* s. 246 og 270 f. Er tilstanden ikke stationær inden 3-års fristens udløb, træffes en foreløbig afgørelse med en erstatning for det mén, der i hvert fald må forventes. Bortset fra disse tilfælde synes der således at kunne hentes vejledning i tidspunktet for sikringsstyrelsens fastsættelse af méngraden. Problemet er imidlertid, at sikringsstyrelsen i sine "egne" afgørelser ikke behøver at tage stilling til, præcist hvornår tilstanden blev stationær. Afgørelserne indeholder heller ikke oplysning herom. Stationær-tidspunktet er uden betydning for ménerstatningens størrelse, og der findes ikke inden for ASFL erstatninger, der indstilles på dette tidspunkt (hverken erstatning for tabt arbejdsfortjeneste eller for svie og smerte). Man må derfor forvente, at en forelæggelse for sikringsstyrelsen i henhold til EAL § 10 ikke vil give svar på spørgsmålet om stationær-tidspunktet. Dette spørgsmål er heller ikke nævnt i § 10. Hvis en indhentet udtalelse fastsætter en méngrad, uden at sikringsstyrelsen

3.2.2.3.

har taget det forbehold, at den selv kun ville have truffet en foreløbig afgørelse, kan heraf naturligvis udledes, at sikringsstyrelsen anser tilstanden for (medicinsk) stationær. *Men man vil savne oplysning om, hvorvidt tilstanden kan antages at have været stationær i kortere eller længere tid, inden sikringsstyrelsen afgav sin udtalelse.* Lige så lidt som ved lægeerklæringer kan det uden videre lægges til grund, at tilstanden først lige er blevet stationær på det tidspunkt, hvor den konstateres at være det. Ellers ville afgrænsningen komme til at bero på helt tilfældige faktorer som f.eks. ekspeditionstiden i sikringsstyrelsen, ventetiden hos en speciallæge osv. Det er på den anden side ikke hensigtsmæssigt både at skulle indhente oplysning om bl.a. méngraden hos sikringsstyrelsen (der bygger på foreliggende lægelige oplysninger, suppleret med de undersøgelser m.v., som sikringsstyrelsen foranlediger iværksat) og at skulle supplere dette med andre lægeerklæringer, der specielt tager sigte på stationær-tidspunktet. Det ville derfor være ønskeligt, om sikringsstyrelsens udtalelser kunne suppleres med de oplysninger — som jo må foreligge — om behandlingsforløbet, som er nødvendige for at kunne tage stilling til, om tilstanden allerede på et tidligere tidspunkt var stationær og i bekræftende fald hvornår.

En vis vejledning kan der således fortsat hentes i sikringsstyrelsens praksis og i udtalelser indhentet efter EAL § 10. Hidtidig praksis giver imidlertid heller ikke belæg for en påstand om, at erstatning for tabt arbejdsfortjeneste løber indtil det tidspunkt, hvor tilstanden efter den praksis, der følges af sikringsstyrelsen, kan siges at være stationær (*Stig Jørgensen* s. 238). Der findes vel afgørelser, der klart er i overensstemmelse hermed, jfr. f.eks. UfR 1982.50 H (her forelå også en udtrykkelig erklæring fra sikringsstyrelsen om, hvornår tilstanden skønnedes at være stationær), ASD 1959 B 93 V (tilstanden anset for stationær på tidspunktet for sikringsstyrelsens fastsættelse af invaliditetsgraden) og UfR 1951.1058 H (tilsvarende, trods tidligere lægeerklæring om en betydelig invaliditet, der dog kunne forventes mindsket med tiden). Men der findes også afgørelser, der lige så klart går imod, navnlig således, at erstatning for tabt arbejdsfortjeneste er standset, *inden* sikringsstyrelsen har fastsat en invaliditetsgrad.

Jfr. UfR 1976.192 V (invaliditetsgraden fastsat til 100% af sikringsstyrelsen i november 1974 med klausul om revision om to år; på grundlag af en lægeerklæring fandtes tilstanden stationær i juli-august 1974), UfR 1970.545 V (invaliditetsgrad fastsat af sikringsstyrelsen i december 1965, men erstatning kun givet til september 1965 på grundlag af en lægeerklæring), UfR 1969.752 V (invaliditetserstatning i henhold til den lovpligtige ulykkesforsikring tilkendt fra juli 1965, men tilstanden anset for stationær omkring den 1. november 1964, hvor behandlingen blev afsluttet), ASD 1969 B 126 Ø (sikringsstyrelsen traf afgørelse den 4. oktober 1967 om, at skaden havde medført 50% invaliditet, men erstatning for tabt arbejdsfortjeneste blev kun givet frem til den 29. august 1967 på grundlag af en lægeerklæring), UfR

1964.190 Ø (erstatning givet frem til december 1960, selv om sikringsstyrelsen først i januar 1962 traf afgørelse om, at skaden havde medført 100% invaliditet, tilmed med klausul om revision af afgørelsen om 4 år) og ASD 1961 B 300 Ø (tilstand anset for stationær fra sommeren 1959, selv om sikringsstyrelsen i september samme år udtalte, at der ikke kunne træffes afgørelse om invaliditeten. Afgørelsen blev først truffet den 31. maj 1960, hvilket tidspunkt skadelidte — som i flere af de øvrige sager — procederede på). Se også UfR 1974.670 H, der uden nærmere begrundelse begrænsede erstatningen for tabt arbejdsfortjeneste til en periode på knap et år; sikringsstyrelsen traf afgørelse godt et halvt år senere.

Der findes imidlertid også eksempler på, at erstatning for tabt arbejdsfortjeneste er givet for en periode, *efter* at sikringsstyrelsen har taget stilling til spørgsmålet om invaliditet, jfr. UfR 1979.964 H (afgørelse blev truffet i juni 1976, dog med klausul om revision om 2 år, og skadevolderen procederede på tidspunktet for den foreløbige afgørelse; på grundlag af en lægeerklæring blev tilstanden alligevel først anset for stationær i december 1976).

Der bør som nævnt ikke lægges vægt på det tidspunkt, hvor sikringsstyrelsens *erklæring* om invaliditetsgraden foreligger, jfr. UfR 1982.50 H og UfR 1959.59 H, selv om der i praksis findes eksempler herpå, jfr. UfR 1975.425 H og UfR 1971.108 H.

En afgørelse eller en udtalelse fra sikringsstyrelsen kan således højst virke som et "støttemoment" for afgrænsningen, hvis der ikke i øvrigt foreligger et klart lægeligt grundlag. Vejledningen skal som nævnt søges i det tidspunkt, hvor sikringsstyrelsen har ment at kunne fastsætte en *méngrad endeligt*. Man bør ikke hæfte sig ved det tidspunkt, hvor afgørelsen eller udtalelsen foreligger, men — om nødvendigt — forsøge at fremprovokere de lægelige oplysninger, den bygger på, til belysning af, hvornår en afgørelse *tidligst kunne have været truffet*.

3.2.2.4. Vejledning i afgrænsningen sygedagpenge/førtidspension?

Som nævnt indeholder det sociale sikringssystem en opdeling af ydelserne, der afspejler sygeforløbets forskellige faser. I sygebehandlingsfasen er den relevante sociale ydelse dagpenge, og opstår en varig nedsættelse af erhvervsevnen, er der mulighed for tilkendelse af førtidspension. Man kunne derfor tænke sig, at der til brug for den erstatningsretlige afgrænsning mellem tabt arbejdsfortjeneste og erhvervsevnetab kunne hentes vejledning i det tidspunkt, hvor retten til *sygedagpenge ophører*, eller retten til *førtidspension indtræder*.

For så vidt angår *dagpenge* gælder imidlertid en generel, fast *varighedsbegrænsning*, idet retten til dagpenge altid ophører, når der inden for en 3-års periode er udbetalt dagpenge i arbejdsgiverperioden + 91 uger, dvs. i 2 år, jfr. dagpengelovens § 25, stk. 2 og 3, og nedenfor afsnit

3.2.2.4.

3.3.1.2. EAL indeholder som nævnt ingen fast varighedsbegrænsning. Er grunden til dagpengerettens ophør denne regel, kan der således ingen vejledning hentes.

I øvrigt gælder efter dagpengelovens § 47, at det sociale udvalg løbende skal vurdere, om der fortsat skal ydes dagpenge, eller om der i stedet er behov for iværksættelse af revalidering, eller om pensions sag bør rejses, jfr. også § 49 og lov om social pension § 21. Iværksættes revalidering — ud over optræning m.v. som led i sygebehandlingen samt arbejdsprøvning ud over to måneder — ophører dagpengebetalingen, jfr. sikringsstyrelsens cirk. nr. 124 af 8. juli 1982 pkt. 9. Rejses pensions sag, ophører dagpengebetalingen, hvis det sociale udvalg ved afgivelse af indstilling til revaliderings- og pensionsnævnet skønner det overvejende sandsynligt, at pension vil blive tilkendt, og forskud på pension bevilges, jfr. dagpengelovens § 26, stk. 4, og den sociale pensionslovs § 35. Derimod ophører retten til dagpenge *ikke alene på grundlag af en lægelig erklæring om, at helbredstilstanden skønnes stationær*, jfr. nævnte cirk. pkt. 2 og SM D-medd. nr. 6/1982; heller ikke tilkendelse af erhvervsevnetabserstatning i henhold til ASFL afbryder i sig selv dagpengebetalingen, men medfører selvsagt en omberegning af dagpengene efter lovens § 24, stk. 9, jfr. *Friis & Behn* s. 309. Det kan derfor meget vel forekomme, at dagpengebetalingen fortsætter, selv om tilstanden erstatningsretligt må anses for at være stationær, jfr. f.eks. UfR 1979.964 H. Som nævnt kan der ikke på dette punkt hentes vejledning fra praksis i henhold til ASFL, da dagpenge ved arbejdsskader siden gennemførelsen af dagpengeloven ydes efter dennes almindelige regler, sml. herved UfR 1979.395 V. Ophører retten til dagpenge, fordi revalidering iværksættes, kan der heller ikke heri hentes nogen vejledning, jfr. ovenfor. Vel vil dette normalt først ske, efter at sygebehandling m.v. er afsluttet, således at tilstanden er stationær, men den kan meget vel have været stationær i nogen tid forinden. Dagpengebetalingen standses ikke, blot fordi der er truffet beslutning om, at revalidering skal forsøges. Omvendt kan det tænkes, at en revalideringsforanstaltning sættes i værk, selv om sygebehandlingen endnu ikke er fuldt afsluttet.

Tildeling af *førtidspension* (højeste, mellemste eller forhøjet, almindelig førtidspension, svarende til den tidligere laveste invalidepension) er efter den sociale pensionslovs § 15, stk. 1, betinget af, at erhvervsevnen varigt er nedsat på grund af invaliditet. I kravet om en vis invaliditet ligger, at der skal foreligge en betydelig og *varig* nedsættelse af funktionsevnen, og dette indebærer igen et krav om, at der ikke er udsigt til nogen væsentlig bedring af helbredstilstanden hverken af sig selv eller ved behandling, jfr. sikringsstyrelsens vejledning af 5. september 1984 pkt. 54. For så vidt er tildeling af førtidspension betinget af, at helbredstilstanden er stationær i den forstand, hvori udtrykket anvendes i EAL. Den helbredsmæssige bedømmelse er imidlertid normalt ikke tilstrække-

lig som grundlag for pensionstildeling. Afgørende er, om *erhvervsevnen* varigt er blevet nedsat på grund af invaliditeten. Der skal på baggrund af lægelige og sociale oplysninger foretages en samlet bedømmelse af, hvad den pågældende er i stand til at tjene, når invaliditeten tages i betragtning, jfr. herved lovens § 15, stk. 2. Kravet om en varig nedsættelse af erhvervsevnen indebærer navnlig, at pension ikke kan tilkendes, hvis der er mulighed for *revalidering* eller andre foranstaltninger, der kan forbedre erhvervsevnen, jfr. § 15, stk. 1, sidste pkt., og nævnte vejledning pkt. 60 samt pkt. 76-80 om de enkelte pensionsformer, der er betinget af helbredsmæssige forhold. Der kan eventuelt træffes en foreløbig afgørelse om pension ved beslutning om, at sagen skal genoptages på et senere tidspunkt, jfr. § 59, stk. 1, nr. 3.

At tilstanden er stationær er således normalt en nødvendig, men ikke en tilstrækkelig betingelse for tildeling af helbredsbetingsførtidspension. Det tidspunkt, fra hvilket førtidspension tilkendes, vil derfor normalt — og især hvis revalidering er blevet forsøgt — ligge *efter* det tidspunkt, hvor tilstanden er stationær. Fastsættelsen af erhvervsevnetabserstatning i henhold til EAL kan ikke udsættes, indtil revalidering er gennemført, jfr. *bem.* sp. 91 (til dels i modsætning til *bet. III* s. 207 f), og da slet ikke indtil det tidspunkt, hvor revaliderings- og pensionsnævnets afgørelse foreligger, eller hvorfra førtidspension tilkendes. Det forekommer derfor jævnlige, at erstatning for tabt arbejdsfortjeneste må ophøre på et *langt tidligere* tidspunkt end tidspunktet for tildeling af pension, jfr. f.eks. UfR 1975.984 V (tilstanden stationær ca. et halvt år efter ulykken, invalidepension tildelt ca. 4 år senere) og UfR 1975.688 Ø (tilstanden skønsmæssigt anset for stationær et halvt år efter ulykken; skadelidte procederede forgæves på, at tabt arbejdsfortjeneste skulle erstattes frem til det tidspunkt — ca. 1 år efter ulykken — fra hvilket han fik invalidepension).

På den anden side følger heraf omvendt, at tilstanden normalt må anses for stationær *i hvert fald* fra det tidspunkt, fra hvilket skadelidte tildeles pension, jfr. UfR 1974.86 H (landsretsdommen, der dog — mindre heldigt — lægger vægt på tidspunktet for kendelse om tildeling af invalidepension, selv om pension blev tilkendt med virkning ca. 3½ måned tilbage; skadelidte procederede på tidspunktet for afslutning af fysiurgisk behandling ca. et år efter kendelsen). Men selv om der ikke i øvrigt er lægeligt grundlag for at anse tilstanden for stationær på noget tidligere tidspunkt end det, fra hvilket pension tilkendes, kan man ikke altid slutte fra pensionstildeling til, at tilstanden var stationær. Omfanget af den medicinske invaliditet er ikke i sig selv afgørende for pensionstildeling. Der kan derfor forekomme tilfælde, hvor det er åbenbart, at skaden har medført en alvorlig invaliditet, og at erhvervsevnen er nedsat varigt — bl.a. på grund af manglende revalideringsmuligheder — i det af loven krævede omfang. Pension kan da efter omstændigheder tilkendes, selv om der måske fortsat er visse mulig-

3.2.2.4.

heder for — med eller uden behandling — en bedring af funktions-
evnen, men ikke af erhvervsevnen. I UfR 1976.192 V fik skadelidte
tilkendt invalidepension fra oktober 1972 (godt et år efter ulykken),
men på grundlag af en lægeerklæring fandtes tilstanden først stationær
omkring juli-august 1974. I denne og flere andre afgørelser opstod da
spørgsmålet, om og i hvilket omfang fradrag i erstatningen for tabt
arbejdsfortjeneste skulle gøres for den pension, der var blevet udbetalt
frem til stationærtidspunktet, jfr. nedenfor afsnit 3.3.1.3. (pkt. c). Der
må dog nok kunne opstilles en vis formodning imod, at tilstanden først
er blevet stationær efter tidspunktet for (helbreds)betingset) pensionstil-
deling. Kravene til det lægelige grundlag for at give erstatning for tabt
arbejdsfortjeneste i længere tid må således skærpes. Beror pensions-
tildeling overvejende på sociale forhold, jfr. den sociale pensionslovs §
14, stk. 3, nr. 2 og 3, kan der derimod næppe hentes tilsvarende
vejledning i tilkendelsestidspunktet.

3.2.2.5. Tidsgrænser?

Der gælder som flere gange nævnt *ingen* bestemt frist for, hvor længe
erstatning kan gives for tabt arbejdsfortjeneste. En frist på 2 eller 3 år,
jfr. herved ASFL § 26, overvejedes i *bet. III* s. 99, men udvalget afviste
tanken med den begrundelse, at en sådan frist kan virke tilfældig. Det
må herved erindres, at ASFL kombinerer tidsfristen med en adgang til
at tilkende en foreløbig erstatning for erhvervsevnetab i form af en
løbende ydelse. Denne mulighed foreligger ikke efter EAL.

Den normale frist på 1 år i ASFL § 26 (der tidligere også havde
betydning for, hvor længe dagpenge blev ydet) synes i hidtidig retsprak-
sis undertiden at have haft en vis afsmittende virkning, navnlig i tilfælde
af traumatiske neuroser, jfr. UfR 1961.1061 V og UfR 1961.605 V (der
dog også henviste til, at skadelidte ikke havde været undergivet nogen
behandling, men tillige til ”karakteren af lidelsen”). Er de lægelige
oplysninger ikke fyldestgørende, er det vel naturligt, at domstolene
falder tilbage på en passende afrundet periode, jfr. f.eks. UfR 1974.967
Ø. Parternes — især skadelidtes — opgave er at tilvejebringe en sådan
dokumentation, at ”skønsmæssige” afgørelser af denne karakter så vidt
muligt undgås. Skadelidte risikerer ellers at gå glip af flere års erstatning
for tabt arbejdsfortjeneste. Retspraksis indeholder adskillige eksempler
på, at erstatning er ydet for en periode på flere år, jfr. f.eks. UfR
1980.475 Ø (over 4 år).

Erstatning for tabt arbejdsfortjeneste kan *ikke* kræves frem til *af-
gørelsestidspunktet*, således at erhvervsevnetab altid (kun) skulle om-
fatte det — i forhold hertil — fremtidige tab. Det overvejedes også i *bet.
III* s. 99, men udvalget afviste tanken, fordi skadelidte da kunne være
fristet til at trække afgørelsen i langdrag. Skadelidte har imidlertid, som

det er fremgået, en tilsvarende interesse i at forsøge at ”trække” tidspunktet for den stationære tilstand længst muligt. Udvalget lagde tillige vægt på, at reglen bør være klar. Men stationær-kriteriet er ikke blevet væsentligt klarere end før, om end dets medicinske indhold er blevet præciseret.

3.3. Betydningen af anden kompensation

Efter EAL § 2, stk. 2, skal der i erstatningen foretages fradrag for *løn* under sygdom, *dagpenge* fra arbejdsgiveren eller det sociale udvalg (kommunen), *forsikringsydelser*, der har karakter af virkelig skadeserstatning, samt *lignende* ydelser til den skadelidte. Fælles for disse ydelser er, at de for en kortere eller længere periode dækker indtægts-tabet helt eller delvist. Da den privatretlige erstatning for tabt arbejdsfortjeneste virkelig er en fuldstændig erstatning, ville enhver anden regel end fuldt fradrag for sådanne ydelser give skadelidte overdækning. Fradragsreglen stemmer principielt med hidtil gældende ret. Den giver ikke anledning til store problemer ved sygeløn og dagpenge (jfr. herom i afsnit 3.3.1.1. og 3.3.1.2.), men problemer kan opstå ved andre sociale ydelser, der ikke direkte omtales i bestemmelsen (eller i motiverne), jfr. afsnit 3.3.1.3. Tvivl kan endvidere opstå med hensyn til betydningen af ordene ”lignende ydelser”, jfr. afsnit 3.3.1.5.

Som nævnt i afsnit 2.2.1. gælder generelt om beregningen af fradraget ved erstatningsnedsættelse på grund af *egen skyld*, at ydelser fra tredjemand fratrækkes, *inden* nedsættelsen på grund af egen skyld foretages, jfr. Ufr 1973.550 H (bruttoindtægtstab var 12.000 kr., skadelidte havde i den pågældende periode modtaget 7.425 kr. i dagpenge, og erstatningen skulle nedsættes til halvdelen på grund af egen skyld. Skadelidte fik da $12.000 \text{ kr.} \div 7.425 \text{ kr.} = 4.575 \text{ kr.} : 2 = 2.287,50 \text{ kr.}$). Man skal altså *ikke* først nedsætte erstatningen på grund af egen skyld og derefter fratrække ydelser fra tredjemand; det ville i eksemplet have bevirket, at skadelidte intet erstatningskrav ville have haft.

I det omfang ydelser fra tredjemand skal fratrækkes i erstatningen, opstår spørgsmålet, om vedkommende tredjemand kan fremsætte *regreskrav* mod den erstatningsansvarlige. Efter EAL § 17, stk. 2, kan en *arbejdsgiver*, der har udbetalt *sygeløn* eller *dagpenge*, gøre regres herfor, hvis arbejdsgiveren selv har lidt et tab. Også denne regel svarer til hidtil gældende ret, jfr. nedenfor afsnit 3.3.2. Der er ikke regresret i andre tilfælde. Det sociale udvalg har imidlertid hele tiden været afskåret fra at rejse regreskrav for dagpenge efter dagpengelovens § 51.

3.3.1.1.

3.3.1. Fradrag i erstatningen

3.3.1.1. Sygeløn

Retten til at oppebære *fuld løn* under sygdom (herunder ulykkesbetningen uarbejdsdygtighed) er for en række lønmodtagergrupper (funktionærer, medhjælpere, lærlinge m.v.) sikret ved lov, se f.eks. funktionærlovens § 5, stk. 1. Retten til sygeløn kan også være hjemlet i kollektivt overenskomst, i en individuel ansættelseskontrakt eller i kutyme. Uanset hvad grundlaget er, skal den oppebårne sygeløn fradrages fuldt ud i erstatningen for tabt arbejdsfortjeneste. Dog skal naturligvis fradrag kun gøres for sygeløn, der er udbetalt for den periode, som erstatningen dækker.

Sygeløn giver ikke nødvendigvis fuld dækning for indtægtstabt i den periode, den ydes. For det første gælder efter lov nr. 572 af 27. oktober 1982 en *karensdag*, således at lønmodtagerens ret til sygeløn, uanset om den grundes på lov eller andet, bortfalder for første hele fraværsdag. Undtagelse gøres ved tilbagefald inden for en vis frist og ved skader, der omfattes af ASF. Det er kun lønmodtagerens ret til sygeløn, der bortfalder; loven er ikke til hinder for, at arbejdsgiveren alligevel yder løn for den første fraværsdag. For det andet dækker sygelønnen ikke nødvendigvis en række tillæg til lønnen, som skadelidte ellers kunne have påregnet at opnå, jfr. ovenfor afsnit 3.1.1. Denne begrænsning har formentlig stor praktisk betydning, jfr. herved *Bo von Eyben* i NFT 1984 s. 36. Dertil kommer, at skadelidte ved langvarig uarbejdsdygtighed risikerer opsigelse, eventuelt med kortere varsel end normalt, jfr. funktionærlovens § 5, stk. 2.

Det er i retspraksis antaget, at princippet om fuldt fradrag i erstatningen for sygeløn ikke er til hinder for aftaler, der tilsigter at gøre sygelønnen *subsidiær* i forhold til erstatningen, jfr. UfR 1951.227 Ø. Motiverne til EAL indeholder ingen tilkendegivelse i modsat retning.

Sagen drejede sig om en bryggeriarbejder, der oppebar sygeløn fra bryggeriet. I den tilgrundliggende overenskomst var retten til sygeløn underkastet en række betingelser, herunder at lønnen, hvis fraværet skyldtes en skade forvoldt af tredjemand, skulle betragtes som en midlertidig hjælp, der skulle betales tilbage til bryggeriet i det omfang, skadelidte senere fik tilkendt erstatning for tabt arbejdsfortjeneste. Den erstatningsansvarlige gjorde gældende, at bestemmelsen i overenskomsten var ugyldig som en omgåelse af princippet om, at sygeløn skal komme den ansvarlige til gode i det omfang, arbejdsgiveren ikke selv lider et tab, jfr. nu EAL § 17, stk. 2. Heri fik han ikke medhold. Overenskomsten var bindende for skadelidte, som derfor ikke ville få dækket hele sit tab, hvis den tilbagebetalingspligtige sygeløn blev fratrukket i erstatningen. Resultatet er ikke i modstrid med præceptiviteten af EAL § 2, stk. 2, idet fravigelsen ikke er til ugunst for den erstatningsberettigede, jfr. § 27, stk. 1. EAL § 17, stk. 2, er heller ikke gjort præceptiv i forhold til den erstatningsansvarlige, jfr. § 27, stk. 2.

3.3.1.2. Dagpenge

Fradrag skal dernæst gøres for *dagpenge*, der er udbetalt i henhold til dagpengeloven (lbkg. nr. 81 af 5. marts 1984), uanset om dagpengesikringen er *obligatorisk eller frivillig*, og uanset om dagpengene betales af *arbejdsgiveren eller af det sociale udvalg* (kommunen).

Den *obligatoriske* sikring omfatter for det første *lønmodtagere*, som ikke får udbetalt fuld løn under sygdommen. For retten til dagpenge gælder en *karensdag* efter samme regler som ved sygeløn. For de første 13 ugers fravær betales dagpenge som hovedregel af *arbejdsgiveren* (arbejdsgiverperioden), jfr. § 3, stk. 1, mens dagpenge ved fortsat uarbejdsdygtighed betales af *det sociale udvalg* (bopælskommunen), jfr. § 16. I nogle tilfælde betales dog også dagpenge i arbejdsgiverperioden af kommunen, jfr. § 16, stk. 1, nr. 2.

Det gælder for det første, hvis lønmodtageren ikke havde været beskæftiget hos arbejdsgiveren i mindst 40 timer inden for de sidste 4 uger, eller hvis ansættelsen ikke havde været 8 uger, jfr. § 3, stk. 1 og 3. Det gælder dernæst, hvis sygdommen (ulykken) er pådraget ved forsæt eller grov uagtsomhed, jfr. § 5. For det tredje kan arbejdsgiveren fritages for forpligtelsen i en række tilfælde efter §§ 11-13.

Reglen i § 11 giver mindre arbejdsgivere adgang til at frigøre sig fra forpligtelsen mod indbetaling af et bidrag til dagpengefonden, som i gennemsnit kun behøver at dække halvdelen af den udgift, som kommunen påtager sig, jfr. § 41, stk. 4. Grænsen for optagelse i ordningen er for tiden en samlet lønudgift på knap 2,9 mio. kr., og bidraget er fastsat til 1% af lønudgiften, jfr. sikringsstyrelsens bkg. nr. 337 af 26. juni 1984.

I henhold til § 12 kan der godkendes aftaler mellem arbejdsgivere og lønmodtagere med kronisk eller langvarig sygdom om, at arbejdsgiveren ikke skal betale dagpenge ved fravær, der skyldes denne lidelse. Reglen har fået større praktisk betydning i den senere tid, fordi der i dette tilfælde ikke gælder nogen karensdag, jfr. § 18, stk. 2, 2. pkt.

Efter § 13 kan arbejdsgivere, der beskæftiger et vist større antal løsarbejdere, frigøre sig fra dagpengeforpligtelsen mod betaling af et særligt bidrag til dagpengefonden.

Grundlaget for beregningen af dagpenge, der betales af arbejdsgiveren (eller af kommunen i henhold til §§ 11 eller 12), er lønmodtagerens gennemsnitlige lønindtægt i de sidste 4 uger før fraværet, mens det ved dagpenge fra kommunen er lønindtægten i året forud for fraværet, jfr. §§ 9 og 21. Til den dagpengegivende lønindtægt henregnes hele den normale lønindtægt hos arbejdsgiveren, herunder også alle normale tillæg (dog ikke feriegodtgørelse), jfr. nærmere socialmin. bkg. nr. 689 af 20. december 1982. Dagpengene udgør 90% af dette indtægtsgrundlag, dog kun inden for et maksimum, der siden 1983 har været 2.008 kr. om ugen, jfr. nærmere §§ 10 og 24. Reguleringen af dette maksimum er suspenderet indtil 1986, jfr. lov nr. 240 af 23. maj 1984. Som følge heraf

3.3.1.2.

vil dagpengenes dækningsgrad for stadig flere lønmodtagere ligge væsentligt under 90%.

Lønmodtagere, der har ret til sygeløn, er også omfattet af dagpenge-loven. Det kan forekomme, at dagpengene ville udgøre et større beløb end sygelønnen, f.eks. fordi sygelønnen ikke omfatter tillæg, som indgår i den dagpengegivende indtægt. I så fald udbetales supplerende dagpenge til lønmodtageren, jfr. § 10, stk. 8, 2. pkt. Betydningen er imidlertid først og fremmest, at den arbejdsgiver, der betaler sygeløn, får ret til de dagpenge, som lønmodtageren ellers skulle have haft fra kommunen, jfr. § 27 om den såkaldte dagpengerefusion. Reglen har selvsagt især betydning, når der betales sygeløn ud over arbejdsgiverperioden, men den gælder tilsvarende for sygeløn i arbejdsgiverperioden, hvis arbejdsgiveren ikke ville have været forpligtet til at betale dagpenge, f.eks. fordi beskæftigelseskravet ikke er opfyldt, eller fordi arbejdsgiveren har frigjort sig fra dagpengeforpligtelsen i henhold til § 11.

Den obligatoriske dagpengesikring omfatter for det andet *selvstændigt erhvervsdrivende*, der har ret til dagpenge fra det sociale udvalg fra første fraværdsdag *efter 3 ugers sygdom*, jfr. § 16, stk. 1, nr. 3, og § 18, stk. 3, 1. pkt. Dagpengene beregnes efter samme regler som dagpenge til lønmodtagere fra det sociale udvalg, jfr. § 22. Normalt beregnes dagpengene forholdsmæssigt af den dagpengegivende indtægt i forhold til varigheden af uarbejdsdygtigheden. Den obligatoriske sikring kan suppleres med en *frivillig* sikring for de første 3 uger af sygeperioden, minus en karenssdag, jfr. § 28.

Dagpenge kan sikres med et beløb svarende til maksimum (2.008 kr. om ugen) eller en vis brøkdel heraf, idet der dog højst kan udbetales 90% af den dagpengegivende indtægt, jfr. § 32, stk. 1 og 2. For en maksimal sikring betales et bidrag på for tiden 144 kr. i kvartalet, jfr. sikringsstyrelsens bkg. nr. 333 af 21. juni 1984.

Endelig kan der efter § 29 tegnes frivillig sikring af personer, der udfører *husligt arbejde* i eget hjem for mindst én person foruden sig selv. Dagpenge betales i så fald af det sociale udvalg fra første sygedag efter en uges sygdom. Dagpenge kan højst sikres med halvdelen af maksimum, dvs. 1.004 kr. om ugen, jfr. § 32, stk. 3. Bestemmelsen er ikke meget anvendt.

Fradrag i erstatning for tabt arbejdsfortjeneste skal som nævnt foretages for *alle* dagpenge i henhold til dagpenge-loven. Dagpengesikringen for husmødre har karakter af en "summaforsikring", idet dagpengene udbetales uden hensyn til, om der opstår udgifter til huslig bistand. Det samme kan til dels siges om dækningen af selvstændigt erhvervsdrivende. Begrænsningen af fradragsreglen i EAL § 2, stk. 2, til egentlige skadesforsikringer gælder imidlertid ikke for dagpenge i hen-

hold til dagpengeloven. Men dagpenge til f.eks. en husmoder skal naturligvis kun fradrages, hvis der opstår et tab, f.eks. i form af ekstraudgifter til huslig bistand, som fradraget kan gøres i.

Som nævnt i afsnit 3.2.2.4. *ophører* dagpengebetalingen, når der inden for en 3-års periode er udbetalt dagpenge for mere end 91 uger, heri ikke medregnet dagpenge i arbejdsgiverperioden (hvad enten de er betalt af arbejdsgiveren eller af kommunen) eller dagpenge hidrørende fra frivillig sikring af selvstændigt erhvervsdrivende, jfr. § 25. En kortere varighedsbegrænsning gælder for personer, der oppebærer eller kunne oppebære social pension, jfr. § 26; som nævnt ophører dagpengebetalingen ved indstilling om tildeling af førtidspension, hvis det er overvejende sandsynligt, at indstillingen vil blive fulgt. Og endelig ophører retten til dagpenge, når revalidering iværksættes. Som det fremgik, kan disse regler medføre, at der ydes dagpenge for en vis periode, efter at helbredstilstanden er blevet stationær. De dagpenge, der ydes derefter, skal da ikke fratrækkes erstatningen for tabt arbejdsfortjeneste, jfr. herved UfR 1969.752 V; de skal i øvrigt heller ikke fratrækkes i en eventuel erhvervsevnetabserstatning.

Størrelsen af modtagne dagpenge dokumenteres ved hjælp af erklæring fra arbejdsgiveren og fra kommunen. Skadelidte har — naturligvis — pligt til at kræve de dagpenge, han kan kræve (og dermed også pligt til at sørge for at overholde tidsfristerne for anmeldelse af krav, jfr. §§ 6 og 18). Tilsvarende har en arbejdsgiver pligt til at søge dagpenge-refusion, fordi den begrænser størrelsen af et eventuelt regreskrav.

3.3.1.3. Andre sociale ydelser

a. Praktisk bistand i hjemmet

Selv om EAL § 2, stk. 2, ikke nævner andre sociale ydelser end dagpenge, er der ingen tvivl om, at midlertidig eller varig *hjemmehjælp*, ydet i henhold til BL §§ 51 og 53, skal fradrages i erstatningen, jfr. herved UfR 1979.432 Ø forudsætningsvis. Ydes hjælpen gratis, fordi skadelidtes socialindkomst ikke overstiger folkepensionen, sker fradraget — som ved andre serviceydelser — ”automatisk”. Er indkomsten større, opkræves betaling, jfr. nærmere socialmin. bkg. nr. 171 af 30. april 1984. En tilskadekommet husmoder kan da selvsagt ikke kræve erstatning for mere end den faktiske udgift. BL’s regler om tilbagebetaling ved bl.a. senere modtagelse af erstatning finder ikke anvendelse på hjemmehjælp. Kommunen har ikke regresret for udgifter til hjemmehjælp, jfr. EAL § 17, stk. 1.

b. Trangsbestemt underholdshjælp

Der opstår normalt ikke spørgsmål om koordination mellem erstatning for tabt arbejdsfortjeneste og *kontant underholdshjælp* i henhold til BL

3.3.1.3., b.

§ 37 (forbigående hjælp) eller § 43 (varig hjælp). Hvis skadelidte havde en sådan tilknytning til arbejdsmarkedet, at der opstår et indtægtstab, er han i almindelighed omfattet af dagpengeloven, og der kan da som hovedregel ikke ydes supplerende hjælp efter BL, jfr. § 37, stk. 2, sidste pkt. Problemet opstår derfor hovedsagelig kun i to tilfælde: dels for *selvstændigt erhvervsdrivende*, der ikke har tegnet frivillig sikring efter dagpengeloven for de første 3 ugers uarbejdsdygtighed, dels hvor retten til dagpenge er *ophørt*, enten på grund af dagpengelovens faste varighedsbegrænsning, eller fordi revalidering iværksættes. Skadelidte vil da, hvis der ikke umiddelbart er grundlag for tildeling af førtidspension, overgå til *forbigående hjælp* efter BL § 37.

Forbigående hjælp udmåles ikke efter den bortfaldne indtægt. Hjælpen består dels af et fast beløb til rene underholdsudgifter (kost og beklædning), dels af et beløb til dækning af rimelige faste udgifter, jfr. nærmere socialmin. cirk. nr. 218 af 20. december 1982 pkt. 9-14. Den samlede hjælp kan ikke overstige det hidtidige levestandardniveau eller det — lavere — levestandardniveau, der kan blive følgen af den pågældende socialbegivenhed. Som nævnt gælder desuden et generelt maksimum, svarende til højeste dagpengesats; dette maksimum kan dog overskrides, hvis forholdene er særligt vanskelige på grund af usædvanlig store forsørgerbyrder eller høje boligudgifter, jfr. BL § 37, stk. 3.

Forbigående hjælp kan i princippet ydes, så længe det må anses godtgjort, at den pågældende kan forventes at blive i stand til at klare sit og familiens underhold, jfr. BL § 41, stk. 2. Reelt gælder imidlertid også her en fast varighedsbegrænsning, idet hjælpen nedsættes til niveauet for varig hjælp, når den har været ydet i en sammenhængende periode på 9 måneder, jfr. § 37, stk. 4. Denne begrænsning gælder dog ikke, hvis der er — eller sandsynligvis vil blive — truffet beslutning om iværksættelse af revalidering i henhold til § 42, jfr. nævnte cirk. pkt. 33.

Er behovet for hjælp *vedvarende*, og kan det ikke dækkes efter den sociale pensionslovgivning, ydes efter BL § 43 *varig hjælp*.

Hjælpen består af et fast beløb, der er fastlagt efter niveauet for sociale pensioner, og der ydes ikke derudover beløb til dækning af faste udgifter, jfr. nærmere nævnte cirk. pkt. 43. Dog kan der efter § 43, stk. 2 og 3, i visse tilfælde bevilges yderligere hjælp eller hjælp på et højere niveau.

Både tildeling af forbigående og varig hjælp er betinget af *trang*. Hjælp kan ydes efter en konkret vurdering af *behovet* i det enkelte tilfælde. I trangsbedømmelsen indgår et krav om, at den hjælpssøgende og dennes ægtefælle har udnyttet deres arbejdsmuligheder, og at de ikke er i besiddelse af *formue*, som kan og bør anvendes til afhjælpning af behovet, jfr. nærmere BL §§ 38 og 39 vedrørende forbigående hjælp og

de strengere regler i §§ 44 og 45 om varig hjælp. Af § 39 fremgår, at der ved ydelse af forbigående hjælp kan ses bort fra en mindre formue (selv om den er let realisabel), hvis den bør bevares til boligmæssige, uddannelsesmæssige el. lign. formål, jfr. nærmere nævnte cirk. pkt. 8.

Underholdshjælp er, netop på grund af transgbetingelserne, omfattet af reglerne i BL § 26 om *tilbagebetaling*, jfr. herom ovenfor afsnit 2.2.1. Har skadelidte modtaget forbigående eller varig hjælp for en periode, for hvilken han senere tilkendes erstatning for tabt arbejdsfortjeneste, *skal hjælpen derfor ikke fradrages i erstatningen, hvis der enten er taget forbehold om tilbagebetaling efter § 26, stk. 1, nr. 3, jfr. stk. 2, eller krav om tilbagebetaling må forventes rejst af det sociale udvalg efter § 26, stk. 1, nr. 4*, jfr. herved *Bo von Eyben* i J 1984 s. 99 f.

Som ved transgbestemt hjælp til dækning af helbredelsesudgifter må det derfor oplyses, om og i hvilket omfang tilbagebetalingskrav må forventes rejst i forbindelse med erstatningens udbetaling. Det er ikke uden videre givet, at tilbagebetalingskrav kan eller vil blive rejst, ej heller selv om forbehold er taget efter nr. 3. Erstatningen kan eksempelvis ligge inden for den formuegrænse, der efter BL § 39 kan accepteres ved tildeling af forbigående hjælp. Er grundlaget for tilbagebetalingskravet reglen i nr. 4, er kravet bl.a. betinget af, at hjælpen og erstatningen dækker samme tidsrum; eksempelvis vil varig hjælp, der er ydet efter stationær-tidspunktet, ikke i medfør heraf kunne kræves tilbagebetalt af en erstatning for tabt arbejdsfortjeneste. Som nævnt i afsnit 2.2.1. skal grundlaget for tilbagebetalingskravet være præciseret over for den hjælpssøgende, jfr. også SM 0-32-1979. Hvis det på det tidspunkt, der søges om hjælp, kunne forudses, at skadelidte havde udsigt til i løbet af kortere tid at opnå en erstatning, der muliggør tilbagebetaling, skal reglen i nr. 3 anvendes, selv om også betingelserne i nr. 4 måtte være opfyldt. Den, der søger om hjælp, har pligt til at give oplysning om en eventuel erstatning, jfr. BL §§ 18 og 21; opfyldes denne pligt ikke, kan der blive tale om tilbagebetalingskrav efter § 25, stk. 1, nr. 1.

Kun hvis det må antages, at tilbagebetalingskrav ikke vil blive rejst, skal modtaget hjælp fradrages i erstatningen. I UfR 1982.50 H blev der foretaget fradrag for hjælp til omskoling i henhold til BL § 42, uden at der er oplyst noget, der kan begrunde eller forklare, at tilbagebetalingskrav ikke kunne ventes rejst. Er der grundlag for rejsning af et tilbagebetalingskrav, må skadelidte have pligt til i sin erstatningsopgørelse at medtage de beløb i modtaget hjælp, som kravet kan rettes mod. Skadelidte har jo i realiteten i disse tilfælde blot modtaget et lån eller forskud og kan derfor ikke gøre muligheden for tilbagebetaling af det illusorisk ved at fradrage beløbet i erstatningsopgørelsen. Et forslag i denne retning i *bet. II* s. 50 er ikke opretholdt i EAL. Det sociale udvalg har intet krav — hverken et direkte eller et afledet — mod den erstatningsansvarlige, men kan naturligvis få det i kraft af en transport i (en del af) skadelidtes erstatningskrav, hvis betingelserne for gyldig-

3.3.1.3., b.

heden heraf i EAL § 18, stk. 1, er opfyldt.

På den anden side har skadelidte selvsagt også ret til at indtale den del af erstatningen, som tilkommer kommunen, under sagen, jfr. f.eks. UfR 1974.986 H, hvor skadelidte nedlagde påstand bl.a. om ca. 80.000 kr. i erstatning for tabt arbejdsfortjeneste, heraf godt 25.000 kr. til godtgørelse af kommunens udlæg til hjælp i henhold til den dagældende forsorgslov. En protest herimod, begrundet i at kommunen ikke optrådte som part i sagen, afvistes, da det efter stævningens indhold og bilag med opgørelse af kommunens krav var tilstrækkeligt klart, at dens krav indtaltes under sagen, uanset at kommunen ikke optrådte som egentlig part.

c. Førtidspension

Det fremgik af afsnit 3.3.2.4., at der kan forekomme tilfælde, hvor skadelidte tildeles førtidspension forud for det tidspunkt, hvor helbreds-tilstanden erstatningsretligt kan anses for at være stationær. Spørgsmålet er da, om den førtidspension, der er oppebåret for tiden frem til, at tilstanden er stationær, skal fradrages i erstatningen for tabt arbejdsfortjeneste for den pågældende periode.

EAL løser ikke dette problem. Det er uklart, hvad der skal forstås ved udtrykket "lignende" ydelser i § 2, stk. 2, in fine, jfr. nedenfor afsnit 3.3.1.5. Motiverne omtaler ikke spørgsmålet. Førtidspension adskiller sig i flere henseender fra dagpenge, bl.a. ved at den ikke udmåles efter den bortfaldne indtægt, men i lighed med dagpenge tilsigter den at give en vis dækning for mistet erhvervsindkomst. Førtidspension skal ikke fradrages i en eventuel erhvervsevnetabs'erstatning, men denne erstatning er — i modsætning til erstatning for tabt arbejdsfortjeneste — delvist standardiseret, og en udbetalt erstatning samt eventuel rente-indtægt af den vil påvirke størrelsen af den fremtidige pension. Tilsvarende må naturligvis gælde, at en given periodes førtidspension ikke skal fradrages i en erstatning for tabt arbejdsfortjeneste for den samme periode, *hvis* erstatningen medfører en efterregulering af pensionen. Erstatning for tabt arbejdsfortjeneste er skattepligtig indkomst og indgår dermed i socialindkomsten, som er grundlaget for indtægtsregulering af førtidspension, jfr. lov om socialindkomst § 2, stk. 1, nr. 1, og den sociale pensionslovs § 28. Heraf følger imidlertid ikke nødvendigvis, at erstatningen vil medføre nogen nedsættelse af pensionen. Dels gælder et almindeligt fradrag frit beløb, jfr. pensionslovens § 28, stk. 6, og § 49, stk. 1, nr. 5, dels et ekstra fradrag for indtægt ved personligt arbejde m.v., jfr. § 28, stk. 1, nr. 4, og § 49, stk. 1, nr. 3, som også omfatter indtægter, der træder i stedet for indtægt ved personligt arbejde, herunder erstatninger, jfr. sikringsstyrelsens vejledning af 5. september 1984 pkt. 127. Dertil kommer, at en omberegning ikke nødvendigvis vil få virkning *ex tunc*, jfr. nævnte vejledning pkt. 167-168. Lovens regler om tilbagebetaling gælder kun for personlige tillæg,

jfr. § 43. Endelig er dele af pensionen undtaget fra indtægtsregulering, jfr. § 19, stk. 4, herunder dele, som klart tager sigte på at kompensere for indtægtsbortfald (f.eks. erhvervsudygtighedsbeløb i modsætning til bistands- og plejetillæg).

Udgangspunktet må derfor være, at førtidspension skal fradrages i erstatning for tabt arbejdsfortjeneste i det omfang, ydelserne tidsmæssigt overlapper hinanden. Dette er da også fast antaget i hidtidig retspraksis, jfr. UfR 1976.192 V, UfR 1974.86 H (landsretsdommen), UfR 1962.706 V, ASD 1962 B 162 V og UfR 1960.576 H. *Beregnin-gen* af fradraget har derimod voldt nogen tvivl. Der er normalt kun blevet "*taget hensyn*" til pensionen, dvs. foretaget et skønsmæssigt fradrag, idet ikke hele pensionen er blevet anset for at kompensere for indtægtstab. Det er klart, at der ikke skal tages hensyn til f.eks. bistands- eller plejetillæg, men der er næppe tilstrækkeligt grundlag for også at se bort fra invaliditetsbeløb og førtidsbeløb, jfr. herved *Bo von Eyben* s. 841 f. I UfR 1976.192 V gennemførtes fradraget på den måde, at skadelidte ansås at have lidt et nettotab på 1/3 af indtægten, da han havde fået mellemste invalidepension (nu: førtidspension), der svarer til en erhvervsevnenedsættelse på (omkring) 2/3, jfr. nu den sociale pensionslovs § 14, stk. 2, nr. 1. Denne beregningsmetode blev ikke anfægtet, men den bør anfægtes, jfr. *Bo von Eyben* s. 843. Fradraget bør omfatte det beløb, skadelidte *faktisk* har oppebåret i den periode, pensionen overlapper erstatningen for tabt arbejdsfortjeneste.

d. Erstatning i henhold til ASFL

På grund af tidsfristerne i ASFL § 26 kan det forekomme, at skadelidte tilkendes en *foreløbig erstatning for erhvervsevnetab* som løbende ydelse, selv om tilstanden endnu ikke er stationær. Principielt skal enhver erstatning i henhold til ASF fradrages i den privatretlige erstatning, jfr. ASFL § 55, men fradrag er selvsagt betinget af, at erstatningerne dækker samme tab. Heraf følger imidlertid ikke uden videre, at erhvervsevnetaberstatning i henhold til ASF kun kan fradrages i erhvervsevnetaberstatning i henhold til EAL. I EAL § 5, stk. 1, er denne erstatning betinget af en *varig* nedsættelse af erhvervsevnen. En tilsvarende betingelse opstilles ikke i ASFL § 27. Navnlig ved langvarig revalidering kan det derfor forekomme, at den senere, endelige afgørelse om erstatningen efter afslutningen på revalidering går ud på, at der ikke tilkommer skadelidte (fortsat) erstatning for tab af erhvervsevne, fordi han derefter kan opnå en indtjening af samme størrelse som i sit tidligere arbejde, jfr. *Friis & Behn* s. 271.

En sådan foreløbig erhvervsevnetaberstatning må reelt opfattes som en erstatning for midlertidigt indtægtstab, jfr. *Bo von Eyben* s. 684, og erstatningen skal derfor fradrages i en erstatning for tabt arbejdsfortjeneste i det omfang, de to erstatninger tidsmæssigt overlapper hinanden.

3.3.1.4.

3.3.1.4. Private forsikringer

Efter erstatningslovsudvalgets forslag skulle fradrag endvidere gøres for ydelser fra skadelidtes egne private forsikringer, uden hensyn til forsikringens karakter, jfr. *bet. III* s. 100, se også *bet. I* s. 43. Også beløb fra summaforsikringer skulle således fradrages. Forslaget blev ikke fulgt i EAL, idet fradraget er betinget af, at forsikringsydelse har karakter af en ”virkelig skadeserstatning”, jfr. *bem.* sp. 88.

Fradrag er således betinget af, at *forsikringsydelserne fastsættes på grundlag af størrelsen af det faktiske indtægtstab* (eventuelt inden for visse beløbsmæssige og tidsmæssige grænser). Sådanne forsikringer forekommer imidlertid overhovedet ikke i praksis. Dagpengeydelser i en ulykkesforsikring eller kombineret syge- og ulykkesforsikring samt i erhvervsudygtighedsforsikringer og lign. udbetales med de i policen fastsatte beløb ved fuldstændig uarbejdsdygtighed og med en brøkdel heraf ved delvis uarbejdsdygtighed. Forsikringen er således for så vidt en *summaforsikring*, og dagpengeydelserne skal altså *ikke* fradrages i en erstatning for tabt arbejdsfortjeneste. Noget andet er, at dagpenge fra en privat forsikring medfører nedsættelse af dagpengene i henhold til dagpengeloven, hvis de sammen med disse overstiger den dagpengegivende indtægt, jfr. dagpengelovens § 24, stk. 8. Selv om man tilstræber at stipulere dagpengebeløbet i en privat forsikring således, at det kun udligner forskellen mellem den normale indtægt og de maksimale dagpenge i henhold til dagpengeloven, gør dette dog ikke forsikringen til en skadesforsikring.

Frivillig sikring i henhold til dagpengeloven (for selvstændigt erhvervsdrivende for de første 3 uger og for husmødre) omfattes *ikke* af reglen om forsikringsydelser, men af reglen om dagpenge (fra det sociale udvalg). Disse dagpenge skal derfor fradrages i erstatningen, uanset deres delvise ”summakarakter”, jfr. ovenfor afsnit 3.3.1.2.

3.3.1.5. Andre lignende ydelser

Motiverne giver ingen nærmere forklaring på, hvad der skal forstås ved udtrykket ”lignende ydelser”, jfr. herved *bet. III* s. 100 og *bem.* sp. 88. I *bet. I* s. 43 udtaltes om dette udtryk, at der skal være tale om ydelser, der dækker samme tab (dvs. indtægtstab i den periode, for hvilken skadelidte tilkendes erstatning for tabt arbejdsfortjeneste), og at reglen var i overensstemmelse med gældende ret. En måske utilsigtet konsekvens af tilføjelsen i lovforslaget om, at fradraget for forsikringsydelser er betinget af, at de har karakter af en skadeserstatning, er, at bestemmelsen kan læses således, at denne betingelse også må stilles ved andre ydelser. Ordet ”lignende” kan opfattes sådan, at det også går på den indskudte sætning umiddelbart forinden. I så fald er bestemmelsen

imidlertid ikke uden videre i overensstemmelse med hidtidig praksis.

Problemet kan navnlig opstå ved ydelser fra *faglige hjælpefunds*, organiseret af arbejdsgiver eller fagforening, til supplerende af dagpenge i henhold til dagpengeloven. I ASD 1966 B 171 V modtog skadelidte et beløb på 2.000 kr. fra en virksomheds hjælpefond (uden at have noget retskrav herpå), og det blev antaget, at beløbet skulle fradrages i kravet på erstatning for tabt arbejdsfortjeneste. En sådan hjælp kan næppe opfattes som en "virkelig skadeserstatning", jfr. herved *Stig Jørgensen* s. 196 f. Indlægges dette krav i udtrykket "lignende ydelser", bliver resultatet efter EAL således *kumulation*, hvilket naturligvis ikke hindrer, at hjælpefonden gør hjælpen betinget af, at skadelidte tilbagebetaler den, når han senere modtager (fuld) erstatning for tabt arbejdsfortjeneste, sml. herved om UfR 1951.227 Ø ovenfor afsnit 3.3.1.1. Her accepterede man som nævnt en aftale om tilbagebetalingspligt, selv om ydelsen — også efter EAL — ellers skulle være fradraget i erstatningen. Det ville måske også virke ejendommeligt, at ydelser fra sygelønsfonds og lign. skulle fradrages i en privatretlig erstatning, når de ikke medfører fradrag i dagpenge efter dagpengeloven, jfr. dennes § 24, stk. 8, 2. pkt.

Problemet kan endvidere illustreres ved et par nye afgørelser (UfR 1980.619 V og UfR 1983.153 H), om Praktiserende Lægers Organisation (PLO) kan rejse regreskrav for sygehjælp, der er ydet til praktiserende læger. Spørgsmålet i disse sager har været, om sygehjælpsordningen frembyder sådanne lighedspunkter med forsikringsvirksomhed, at reglerne i FAL kunne finde anvendelse, eventuelt ved en analogi. Den erstatningsansvarlige (ansvarsforsikringsselskabet) mente, at FAL § 25, stk. 2, måtte kunne finde anvendelse, således at regreskrav var udelukket, men fik ikke medhold.

Grundlaget for ordningen er en overenskomst mellem sygesikringen og PLO, hvorefter sygesikringen indbetaler en vis procentdel af udgifterne til almen lægehjælp til PLO's administrationsudvalg, der bl.a. anvender midlerne til sygehjælp. I UfR 1983.153 H var der således til en læge blevet betalt knap 19.000 kr. for 15 sygedage, beregnet efter visse takster, der var baseret på overenskomstens årsbasishonorarer og antallet af tilmeldte gruppe 1-sikrede.

Ansvarsforsikringsselskabets standpunkt i disse sager kan give anledning til undren. Hvis det havde fået medhold i, at FAL kunne finde anvendelse, direkte eller analogt, og at PLO da måtte være afskåret fra at rejse regreskrav efter FAL § 25, stk. 2, 1. pkt., ville konsekvensen jo have været, at skadelidte kunne *kumulere* sygehjælpen og erstatning for tabt arbejdsfortjeneste, jfr. samme bestemmelses 2. pkt., hvorefter forsikringsselskabet skulle betale præcis samme beløb til skadelidte, som det nu kom til at betale i alt til skadelidte og PLO. I forholdet mellem PLO og de læger, der var omfattet af ordningen, ville man

3.3.1.5.

naturligvis så blot — gyldigt — træffe bestemmelse om, at lægen skulle tilbagebetale hjælpen, når han modtog den fulde erstatning.

Grunden til, at denne problemstilling ikke kom frem, var formentlig, at skadelidte i sit erstatningskrav (der i UfR 1983.153 H var blevet forligt i retten) havde foretaget fradrag for den modtagne sygehjælp. Spørgsmålet er imidlertid netop, om ydelsen skal fratrækkes i erstatningen. Hvis man efter EAL § 2, stk. 2, opfatter sygehjælpen som en ”lignende ydelse”, skal den fratrækkes, og PLO har ikke regresret, fordi regresret efter § 17, stk. 2, kun tilkommer en *arbejdsgiver*; loven må antages udtømmende at have gjort op med, hvornår der er regresret for ydelse til en skadelidte. En modsat løsning ville kun kunne opnås ved en aftale om tilbagebetaling, og kun under forudsætning af, at en konstruktion som i UfR 1951.227 Ø vil blive opretholdt efter EAL.

Hvis man imidlertid i kravet om, at andre ydelser også skal være ”lignende” i den forstand, at de har ”skadeserstatningskarakter”, må resultatet antagelig blive, at hjælpen *ikke* skal fradrages i erstatning for tabt arbejdsfortjeneste, og *der opstår derfor intet spørgsmål om regres*. Ønsker den, der yder sygehjælpen, ikke at give skadelidte dobbelt-dækning, må man altså som nævnt sikre sig ved aftaler om *tilbagebetaling* af hjælpen, når modtageren af den får erstatning. Yderen af hjælp har derimod ikke noget krav mod den erstatningsansvarlige, medmindre der gyldigt er givet vedkommende transport i en til hjælpen svarende del af skadelidtes krav på erstatning for tabt arbejdsfortjeneste.

3.3.2. Regres for sygeløn og dagpenge

3.3.2.1. Afledet krav til arbejdsgiveren

Blandt de ydelser, der efter det ovenfor anførte skal fradrages i erstatningen for tabt arbejdsfortjeneste, er der efter EAL § 17, stk. 2, kun mulighed for rejsning af regreskrav for *sygeløn eller dagpenge, der er betalt af skadelidtes arbejdsgiver*. Der er således ikke regres for dagpenge, der betales af det sociale udvalg, jfr. også dagpengelovens § 51, eller for de i afsnit 3.3.1.3. omtalte andre sociale ydelser (regresret for ydelser i henhold til ASFL udelukkes tillige i dennes § 55), eller for private forsikringer af skadesforsikringskarakter (hvis sådanne skulle forekomme) eller for anden hjælp af ”lignende” karakter. Som nævnt må det antages, at der efter EAL ikke er regresret i tilfælde som f.eks. de i UfR 1980.619 V og UfR 1983.153 H omhandlede, men det fremgik tillige, at reelt samme resultat kan nås i kraft af kumulation kombineret med en tilbagebetalingspligt.

Erstatningslovsudvalgets indstilling til arbejdsgiverens regresret har været noget vaklende. I *bet. I* s. 30 foresloges regresretten afskaffet, fordi arbejdsgiverne ikke fandtes at burde stilles bedre end det offent-

lige, men i *bet. II* s. 30 foresloges regresretten bevaret, især fordi de ansattes fravær i det enkelte tilfælde kan udgøre en alvorlig økonomisk belastning for virksomheden, især for mindre arbejdsgivere, se hertil *Bo von Eyben* i UfR 1978 B s. 170 ff. Forslaget om at bevare regresretten blev opretholdt i *bet. III* s. 100 og 130. Der kunne dog opstå tvivl om regresrettens omfang. Mindretallet foreslog i *bet. III* s. 154 den skærpelse i forhold til gældende ret, at regresretten skulle være ubetinget, dvs. være knyttet til selve udbetalingen af sygeløn eller dagpenge uden hensyn til, om arbejdsgiveren derved led noget tab. Samtidig hævdede mindretallet, at denne skærpelse var i overensstemmelse med flertallets lovudkast. Det var den dog næppe, men alligevel tog flertallet ikke afstand fra denne udlægning. Denne tvivl er imidlertid fjernet i EAL § 17, stk. 2, med en præcisering af, at regreskravet — som hidtil — er betinget af, *at arbejdsgiveren har lidt et tab*, jfr. *bem.* sp. 104.

Endvidere tilføjedes, at regresretten også omfatter ydelser, der er *knyttet til lønnen*, og som også udbetales — eller rettere indbetales — under fravær, såsom bidrag til ATP (og nu også arbejdsmarkedsuddannelsesfonden, jfr. lov nr. 614 af 21. december 1983), feriepenge og bidrag til pensionsordninger. Regresretten omfatter derimod aldrig *udbetaling* af pension i henhold til en pensionsordning, uanset dennes form, jfr. EAL § 17, stk. 1. Regreskravet kan heller ikke omfatte en til lønnen svarende andel af arbejdsgiverens generalomkostninger m.v., jfr. ASD 1964 B 281 V.

Arbejdsgiverens krav er altså som hidtil et "afledet" krav, dvs. *at* ydelsen skal have reduceret skadelidtes tab og dermed dennes direkte krav, *at* kravet ikke kan overstige, hvad skadelidte selv kunne have krævet, hvis han ikke havde modtaget sygeløn eller dagpenge, *at* arbejdsgiveren — som nævnt — selv skal have lidt et tab, *at* kravet ikke kan overstige arbejdsgiverens tab, og *at* nedsættelse af skadelidtes direkte krav på grund af egen skyld eller anden medvirken medfører en tilsvarende reduktion af arbejdsgiverens krav (jfr. som eksempler på denne sidste begrænsning, UfR 1963.923 Ø og UfR 1962.921 Ø).

Gennemførelsen af dagpengeloven indebar en væsentlig begrænsning af regresrettens praktiske betydning. Man må derfor først gøre sig klart, i hvilket omfang dagpengelovens dækning af alle lønmodtagere, inkl. dem, der oppebærer sygeløn, begrænser arbejdsgiverens tab og dermed det *mulige* regreskrav, jfr. nedenfor afsnit 3.3.2.2. Det er betegnende, at de eneste (trykte) domme om regresretten, der foreligger efter dagpengelovens gennemførelse, vedrører sygehjælp, der ikke betales af en arbejdsgiver, jfr. ovenfor om PLO. Med denne begrænsning har tidligere retspraksis fortsat betydning. Måske vil arbejdsgiverne fremover være mere tilbøjelige til at fremsætte regreskrav, efter at arbejdsgiverperioden i dagpengeloven (ved lov nr. 571 af 27. oktober 1982) blev forlænget fra 5 til 13 uger. Som ved direkte erstatningskrav fra selvstændigt erhvervsdrivende opfyldes bevisbyrden for, at der er lidt et tab,

3.3.2.1.

lettest, hvis der kan henvises til bestemte udgifter til *vikar* el. lign., jfr. nedenfor afsnit 3.3.2.3., mens det i andre tilfælde efter omstændighederne kan være vanskeligt at gennemføre noget regreskrav, jfr. afsnit 3.3.2.4.

3.3.2.2. Dagpengelovens betydning for regresrettens omfang

Hvis arbejdsgiveren betaler *dagpenge* til lønmodtageren, omfatter regreskravet naturligvis maksimalt de 13 ugers dagpengebetaling (minus en karenssdag), der omfattes af arbejdsgiverperioden. Som omtalt i afsnit 3.3.1.2. påhviler dagpengeforpligtelsen for arbejdsgiverperioden i en række tilfælde ikke arbejdsgiveren, men det sociale udvalg, som ikke har regresret. Særligt må erindres reglerne om beskæftigelseskravet (dagpengelovens § 3), om løsarbejdere (§ 13) og om mindre arbejdsgivers adgang til at frigøre sig fra forpligtelsen (§ 11). Det var som nævnt navnlig hensynet til dem, der førte til opretholdelse af regresretten. Men regresretten er ikke begrænset til "mindre" arbejdsgivere, ej heller til private virksomheder. Staten og kommunerne har altså også regresret, når de udbetaler dagpenge som arbejdsgivere, og betingelserne for et regreskrav i øvrigt er til stede. Dagpengeloven hjemler ikke arbejdsgiverne noget regreskrav, jfr. herved meddelelse fra dagpengeudvalget nr. 81/1973. Loven fastslår kun i § 51, at det sociale udvalg ikke har noget regreskrav, jfr. nu også EAL § 17, stk. 1.

Væsentligere er imidlertid, at den arbejdsgiver, der betaler *sygeløn*, får ret til de dagpenge, som lønmodtageren ellers skulle have haft fra det sociale udvalg. Selv om arbejdsgiveren overhovedet lider et tab, jfr. nedenfor, er det klart, at denne refusion, som arbejdsgiveren har pligt til at kræve, begrænser hans tab. Regreskravet kan derfor *maksimalt udgøre forskellen mellem den udbetalte sygeløn og dagpengerefusionen*. Fastfrysningen af dagpengenes maksimum på 2.008 kr. om ugen vil dog naturligvis med tiden øge denne forskel og dermed de mulige regreskrav.

Som hovedregel vil regreskravet således højst kunne omfatte de første 13 ugers sygeløn (eventuelt minus en karenssdag) og forskellen mellem sygeløn og dagpengerefusion for uarbejdsdygtighed ud over de 13 uger. Hvis arbejdsgiveren ikke ville have haft pligt til at betale dagpenge i arbejdsgiverperioden (lønmodtageren var eksempelvis nyansat, eller arbejdsgiveren har frigjort sig fra dagpengeforpligtelsen efter dagpengelovens § 11), får arbejdsgiveren også for denne periode refunderet de dagpenge, som lønmodtageren skulle have fået af det sociale udvalg, hvis han ikke fik sygeløn. I så fald omfatter det mulige regreskrav for hele uarbejdsdygtighedsperioden højst forskellen mellem den udbetalte sygeløn og de refunderede dagpenge.

3.3.2.3. Udgifter til vikar og lign.

Det er som nævnt lettere at dokumentere en udgiftsstigning end en indtægtsnedgang. Arbejdsgiveren kan derfor lettest løfte sin bevisbyrde for, at udbetaling af løn eller dagpenge til skadelidte har medført et tab, ved at henvise til, at skadelidtes arbejde i stedet har måttet udføres af en *vikar*, der blev ansat til særligt at udføre netop dette arbejde, jfr. f.eks. UfR 1968.471 H (skadelidte var en kommunalt ansat vejmand, hvis arbejde delvist blev udført af andre vej mænd, delvist udskudt, til han kom i arbejde igen; derimod måtte der ansættes ekstra medhjælp til arbejdet med opstilling af et snestakit med en udgift for kommunen på ca. 500 kr. Kommunen fik regres for dette beløb, idet noget større tab ikke fandtes godtgjort; den udbetalte sygeløn androg ca. 7.000 kr.).

Udgiften til vikar må have været en *følge* af tilskadekomsten. Det er den ikke, hvis udgiften skulle have været afholdt under alle omstændigheder, idet virksomheden disponerede over en *fast stab af afløsere*, der også ellers skulle have været aflønnet, jfr. f.eks. UfR 1967.392 V. Selv om virksomheden disponerer over en stab af afløsere, behøver den dog ikke at være så fast, at regreskrav af den grund er udelukket.

Jfr. herved UfR 1962.921 Ø (skadelidte var en overopsynsmand, hvis arbejde under fraværperioden blev udført af en portør, og dennes arbejde igen af en arbejdsmand; arbejdsmanden var ansat som afløser, men det fandtes godtgjort, at han ville være blevet afskediget, hvis det konkrete behov for afløsningsarbejde ikke var opstået. Det fandtes herefter tilstrækkeligt godtgjort, at arbejdsgiveren havde lidt et tab bl.a. ved aflønning af arbejdsmanden), ASD 1960 B 215 V (tab anset godtgjort, muligvis til dels på grund af virksomhedens henvisning til, at den da havde en afløser mindre at disponere over) og UfR 1951.680 H (selv om arbejdsgiveren havde en stadig stab af løse arbejdere, fandtes det godtgjort, at arbejdsgiveren havde måttet betale en anden for at få udført skadelidtes arbejde).

Som et "afledet" krav er det som nævnt begrænset både af, hvad skadelidte selv kunne have krævet, hvis han ikke havde fået løn eller dagpenge, og af størrelsen af arbejdsgiverens eget tab. Selv om vikaren er *dyrere* end skadelidte, danner lønnen til skadelidte overgrænsen for regreskravet, jfr. UfR 1965.515 V (en svend antaget som afløser for en lærling; kun regreskrav for lærlingelønnen) og UfR 1940.966 Ø. Den højere vikarløn ville kun kunne kræves erstattet, hvis arbejdsgiveren havde et *direkte* krav mod skadevolderen, og det har han ikke, måske bortset fra særlige, ekstreme tilfælde af skadehensigt (chikane m.v.). EAL regulerer ikke dette spørgsmål, jfr. herved *bet. II* s. 50, lige så lidt som andre spørgsmål om de erstatningsretligt "værnede interesser", jfr. ovenfor afsnit 1.3.1. Er vikaren *billigere* end skadelidte, kan regreskrav kun fremsættes for den lavere vikarløn, jfr. herved UfR 1958.578 V og ASD 1969 B 37 Ø.

3.3.2.3.

Det må erindres, at *dagpengerefusionen* ved betaling af sygeløn under alle omstændigheder reducerer tabet. Selv om refusionen kun omfatter en del af sygelønnen, kan den efter omstændighederne helt ophæve arbejdsgiverens tab for den periode, i hvilken refusion ydes, hvis f.eks. vikarlønnen ikke er større end det beløb, arbejdsgiveren modtager i dagpengerefusion.

Arbejdsgiverens (mer)udgifter behøver ikke at bestå i aflønning af en udefra kommende vikar. Arbejdet kan være udført af *andre ansatte* i den pågældende virksomhed, således at tabet består i udbetaling af *overarbejdspenge, særlige funktionstillæg* el. lign. til disse. Især i større virksomheder kan det være vanskeligt at dokumentere, i hvilket omfang betaling for overarbejde netop skyldes skadelidtes fravær, hvis der ikke foretages specificeret opgørelse over overarbejdet i de forskellige afdelinger. Retspraksis synes dog ikke at stille store krav til beviset for, at fraværet har bidraget til en del af det samlede overarbejde.

Jfr. navnlig UfR 1959.392 Ø (skadelidte var en kontorassistent hos NESA, hvis arbejde dels var blevet udført af det øvrige personale på overarbejde, dels ved udlån fra en anden afdeling. Opgørelsen over overarbejdstimer viste ikke specielt omfanget af overarbejde på den tegnestue, hvor skadelidte arbejdede; alligevel ansås det godtgjort, at arbejdsgiveren havde betalt for overarbejde i et sådant omfang, at der var lidt et tab, som kunne sættes til den udbetalte sygeløn). Se også ASD 1969 B 37 Ø (om en overassistent på B&W, hvor der heller ikke forelå nogen opgørelse af den del af udgifterne til overarbejde, der skyldtes skadelidtes fravær; arbejdsgiveren ansås at have lidt et tab, der blev sat til lønnen til den person, der havde afløst skadelidte, og hvis eget arbejde var blevet udført af andre på overarbejde).

Om *funktionstillæg* og lign., se den ovenfor nævnte UfR 1962.921 Ø, hvor portøren modtog et tillæg for at fungere som overopsynsmand, og UfR 1964.212 Ø om en postvagtmester, hvor postvæsenet bl.a. tillagdes regres for udlæg til en tjenestemand, der som følge af skadelidtes fravær havde virket i en højere stilling.

Et tab kan også opstå ved, at arbejdsgiveren nødsages til at overlade nogle af skadelidtes sædvanlige arbejdsopgaver til *andre virksomheder*, jfr. herved ASD 1961 B 104 V om en chauffør, hvis arbejde delvist blev udført af andre (der da ikke fuldt ud kunne varetage deres sædvanlige opgaver), delvist blev overladt til andre virksomheder; det ansås godtgjort, at den skete omlægning af det inden for skadelidtes beskæftigelsesområde faldende arbejde havde medført et tab for arbejdsgiveren, bl.a. ved at arbejdet i væsentlig grad måtte udføres af andre virksomheder.

3.3.2.4. Tab i øvrigt

Hvis arbejdsgiveren ikke kan henvise til merudgifter, som med rimelig grad af præcision og sikkerhed kan sættes i forbindelse med skadelidtes fravær, kan det være vanskeligt at dokumentere et tab. Navnlig i større virksomheder er det sjældent muligt at henføre en bestemt del af

indtjeningen til den enkelte medarbejders indsats, og spørgsmålet er derfor oftest snarere, om fraværet har medført en sådan *udskyldelse af arbejde eller omlægning i øvrigt af arbejdsgangen*, at dette, eventuelt på længere sigt, kan antages at have medført et vist tab. Det siger sig selv, at muligheden for at gennemføre krav af denne art i væsentlig grad vil afhænge af hvor store krav, der stilles til beviset for, at arbejdsgiveren har lidt et tab. Retspraksis er ikke entydig. I nogle tilfælde synes kravet nedtonet til, at der blot skal godtgøres en vis "forstyrrelse" i virksomheden (parallelt til praksis om erstatning til selvstændigt erhvervsdrivende), som så antages at have medført et tab, mindst svarende til den udbetalte sygeløn. Andre domme viser på den anden side, at der i hvert fald ikke opstilles nogen almindelig formodning for, at arbejdsgiveren har lidt et tab.

En *indtægtsnedgang* i virksomheden indgik formentlig i begrundelsen for regreskravet i ASD 1962 B 220 Ø (skadelidte var befragter hos en skibsmægler, der antog en shippingmand som vikar; vikarlønnen var ca. 1/3 af sygelønnen. Arbejdsgiveren gjorde bl.a. gældende, at vikaren ikke havde skadelidtes kvalifikationer, og at virksomheden derfor var gået glip af indtægter; det ansås tilstrækkeligt sandsynliggjort, at arbejdsgiveren havde lidt et tab, der mindst svarede til sygelønnen). Se på den anden side ASD 1968 B 309 Ø (om en kølemontør i et firma med en snes ansatte; en vikar kunne ikke fremskaffes, og i stedet overførtes en mand fra serviceafdelingen til arbejdet. Det fandtes ikke godtgjort, at virksomheden havde haft øgede udgifter, eller at indtægterne var gået ned).

Fremskaffelsen af en "intern" afløser for skadelidte kan medføre stadige rokeringer blandt personalet, idet også afløseren skal have en afløser, osv. Tættest på at give arbejdsgiveren et krav for "forstyrrelse" herved er måske UfR 1958.620 Ø, hvor rokeringerne medførte en forrykning af hele ferieordningen, således at der herefter henstod et stort antal feriedage; det blev anset for godtgjort, at arbejdsgiveren havde lidt et tab, der var større end den udbetalte sygeløn, hvorefter han tilkendtes regres for sygelønnen.

Det er blevet anført, at et tab kan dokumenteres i og med, at arbejdsgiveren har fået *udført mindre arbejde*, jfr. *Stig Jørgensen* s. 186 f, sml. *Vinding Kruse* s. 475. Det er måske tvivlsomt, om UfR 1951.680 H (omtalt ovenfor) bygger på denne betragtning, men UfR 1955.632 H gør det i hvert fald. Den drejer sig om en murerarbejdsmand, som sammen med flere andre udførte løbende arbejder inden for et hospitalsvæsen; skadelidte var uarbejdsdygtig i en uges tid, og med en vis omlægning af arbejdet blev det udført af en af de andre arbejdsmænd. Højesteret udtalte, at det efter de foreliggende oplysninger måtte antages, at der var blevet udført mindre arbejde, og at arbejdsgiveren derved havde lidt et tab, der kunne sættes til den udbetalte sygeløn. Formuleringen genfindes i byrettens afgørelse i ASD 1957 B 172 Ø,

3.3.2.4.

men landsretten fandt det efter den måde, arbejdsgiveren havde ordnet sig med udførelsen af skadelidtes arbejde, ikke tilstrækkeligt godtgjort, at der var lidt noget økonomisk tab. Ofte kan man uden særlige udgifter eller ulemper *udskyde* det arbejde, skadelidte skulle have udført, og indhente det, når han bliver rask, jfr. f.eks. UfR 1968.471 H om en kommunalt ansat vejmand (omtalt ovenfor) og UfR 1959.530 V om en civilingeniør i et telefonselskab, hvis arbejde kun delvist kunne udføres af andre; det fandtes ikke godtgjort eller sandsynliggjort, at hans fravær i nogle måneder havde medført noget tab, enten til antagelse af ekstra hjælp eller til betaling af overarbejdspenge til andre eller ved, at noget af arbejdet måtte udskydes, til han blev rask.

Som det fremgår af disse afgørelser, synes det heller ikke i sig selv at spille nogen rolle, om skadelidtes arbejdsopgaver var af overordnet eller underordnet karakter, jfr. herved også UfR 1958.1241 V om en laborant (ekstra personale ikke antaget, det mest presserende arbejde udførtes af laboratorielederen, uden at der opstod ekstra udgifter; tab ikke godtgjort) og UfR 1959.544 V om en arbejdsformand (arbejdet blev også her delvist udført af andre uden særskilt betaling; tab ikke godtgjort).

Om henvisning til tab af anden art, se ASD 1962 B 15 V (skadelidte var medhjælper hos en gårdejer, der gjorde gældende, at han som følge af skadelidtes fravær havde været afskåret fra at få skåret de til husholdningen nødvendige tørv og derfor havde måttet købe andet brændsel med en udgift på ca. 900 kr. til følge, nogenlunde svarende til den udbetalte sygeløn; han ansås ikke at have ført bevis for at have lidt noget tab).

4. Svie og smerte

De erstatningsposter, der behandles i dette og de to følgende afsnit (om tort og varigt mén), betegnes i EAL som "godtgørelse" i modsætning til "erstatning" til markering af, at det drejer sig om en dækning af ikke-økonomisk skade. Godtgørelse for *svie og smerte* dækker "*midlertidig*" skade af ikke-økonomisk karakter, principielt omfattende samme periode som den, inden for hvilken indtægtstab erstattes efter reglerne om tabt arbejdsfortjeneste. At skaden er af ikke-økonomisk art betyder blot, at det ikke på rationelt grundlag er muligt at angive, efter hvilke kriterier og med hvilke beløb skaden skal kompenseres. Opstillingen af en målestok må nødvendigvis udspringe af et vilkårligt valg. I EAL § 3 har man valgt den målestok, der er blevet udviklet i hidtidig retspraksis, jfr. *bet. III* s. 100 og *bem.* sp. 88. Domstolenes målestok har været *sygeperiodens længde* med en vis takst for "sengeliggende" sygedage og (ca.) halvdelen af denne takst for "oppegående" sygedage, kombineret med visse fravigelsesmuligheder og overgrænser, jfr. *Stig Jørgensen* s. 329 ff. EAL begrænser dog fravigelsesmulighederne. Domstolstaksterne er hidtil med jævne mellemrum — indtil 1978 dog store mellemrum — efter aftaler på dommermøder blevet reguleret under hensyn til prisudviklingen. Beløbene i EAL § 3 er de takster, der i henhold til en sådan aftale har været gældende siden 1982. Fremtidige reguleringer af taksterne vil ske efter reglerne i EAL § 15.

Den meget skematiske udmåling skyldes først og fremmest et ønske om at lette skadereguleringen, især at fremme mulighederne for forlig. Ved mindre alvorlige skader er svie og smerte ofte den eneste form for erstatning, skadelidte kan kræve, idet helbredelsesudgifter m.v. dækkes af socialsikringen samtidig med, at der ikke opstår noget indtægtstab, enten fordi skadelidte modtager fuld sygeløn, eller fordi skadelidte var uden erhvervsindtægt (børn, pensionister m.v.). Der opstår ikke spørgsmål om fradrag i erstatningen for ydelser fra tredjemand, idet erstatningsretten er ene om at yde godtgørelse for svie og smerte; ej heller ASFL hjemler godtgørelse herfor.

Godtgørelse for svie og smerte skal efter EAL udmåles *særskilt*. I retspraksis er svie og smerte undertiden blevet slået sammen med andre godtgørelsesposter, som nu er bortfaldet (jfr. f.eks. UfR 1981.1009 H om samlet godtgørelse for svie og smerte samt ulempe), eller med erstatning for økonomisk tab, som nu bør udmåles særskilt (jfr. f.eks. UfR 1983.801 Ø, hvor svie og smerte blev slået sammen med godtgørelse for forstyrrelse af stilling og forhold, der imidlertid bl.a. dækkede over udgifter til medicin og kørsel; erstatning herfor bør efter EAL udmåles særskilt efter reglerne om helbredelsesudgifter og andet tab). Ved udmåling af godtgørelse for svie og smerte kan der ikke tages hensyn til gener af *varig* karakter, se som eksempel herpå ASD 1961 B

311 V, idet godtgørelse herfor efter EAL ydes efter reglerne om varigt mén.

I afsnit 4.1. behandles principperne for den takstmæssige udmåling og i afsnit 4.2. grænserne herfor, dels i tid (afsnit 4.2.1.), dels i beløb, omfattende en grænse, hvorover udmålingen bliver mere skønsmæssig (afsnit 4.2.2.), samt et absolut maksimum (afsnit 4.2.3.).

4.1. Takstmæssig udmåling

4.1.1. Sengeliggende og oppegående sygedage

Udgangspunktet er efter EAL § 3, 1. pkt., at der ydes en godtgørelse på *100 kr. for hver dag, den skadelidte er sengeliggende, og 50 kr. for hver dag, den skadelidte er syg uden at være sengeliggende* ("oppegående" sygedage).

Opgørelsen af antallet af *sengeliggende* sygedage volder ingen særlige problemer. "Sengeliggende" skal forstås helt bogstaveligt. Det gælder dog ikke den periode, hvor skadelidte er *indlagt på hospital*. Indlæggelsesdage regnes i praksis altid som sengeliggende dage, uden hensyn til om skadelidte i en del af perioden faktisk har været oppegående. Mindretallet fastholdt udtrykkeligt denne praksis i *bet. III* s. 133, jfr. s. 146, og der er ikke grundlag for at antage, at flertallet tilsigtede noget andet. Tvivl kan opstå om, hvad der skal betragtes som — eller sidestilles med — hospitalsindlæggelse. I UfR 1973.877 Ø var kravet opgjort med taksten for sengeliggende sygedage for en periode på 125 dage, hvor skadelidte var undergivet fysiurgisk behandling, men ud fra det tilkendte beløb må det antages, at dette krav ikke blev taget til følge.

Det kan være vanskeligere at fastslå antallet af *oppegående* sygedage. Sygdomsbegrebet er efter gængse definitioner ikke noget entydigt medicinsk begreb, og det har derfor næppe nogen særlig betydning, at EAL § 3, 2. pkt., tilføjer, at der "i særlige tilfælde" kan ydes godtgørelse, selv om skadelidte ikke er syg. Hermed sigtes ifølge *bem. sp. 89* til tilfælde, hvor skaden midlertidigt medfører fysiske gener eller indskrænkninger i de normale legemsfunktioner, uden at skadelidte kan siges at være syg. Med det vide sygdomsbegreb, der normalt anvendes, er denne udtalelse vel egentlig selvmodsigende. Mindretallet lagde i sin formulering i *bet. III* s. 133 vægt på, om skaden medfører uarbejdsdygtighed eller — for skadelidte uden for erhverv — en tilstand, hvis virkninger for den daglige livsførelse kan sidestilles hermed. Det er imidlertid ikke givet, at skadelidte i alle tilfælde kan kræve godtgørelse for svie og smerte fuldt så længe, som der kan kræves erstatning for tabt arbejdsfortjeneste, jfr. herved UfR 1979.395 V.

Ofte sættes problemet ikke på spidsen, fordi udmåling af godtgørelse for svie og smerte ved en langvarig sygeperiode støder mod de i afsnit

4.2. omhandlede grænser. Er helbredstilstanden stationær, ophører godtgørelsen for svie og smerte, og godtgørelse for et eventuelt varigt mén ydes efter reglerne herom i EAL § 4. Bliver tilstanden først stationær på et meget sent tidspunkt, eller bliver skadelidte helbredt efter en langvarig behandlingsfase, ophører i hvert fald den takstmæssige udmåling forinden, således at eventuel yderligere godtgørelse under alle omstændigheder skal udmåles mere skønsmæssigt.

Hvis man ikke støder på disse grænser, må skadelidte i hvert fald anses for at være syg, så længe han eller hun er sygemeldt (eller ville være det i tilfælde af erhvervsmæssig beskæftigelse) og er undergivet *lægelig behandling* i et vist omfang, jfr. UfR 1975.527 H (der taler om "mere intensiv lægelig behandling") og UfR 1983.377 H (øjenskade på 3-årig dreng, tilstand stationær godt et år efter ulykken, indlagt på sygehus i 23 dage og ifølge en læge mindst en måneds sygdomsperiode i øvrigt; godtgørelsen udmålt bl.a. under hensyn til den tid, der måtte betragtes som "sygdomsperiode", men uden at periodens længde præciseres; ud fra det tilkendte beløb blev den dog formentlig sat til noget mere end en måned). Til sygebehandlingsperioden må formentlig normalt også henregnes perioder med fysiurgiske behandlinger, genoptræning m.v., men derimod i almindelighed næppe efterfølgende rekonvalescens, rekreationsophold og lign. Hvis tilstanden ikke forinden er blevet stationær, kan godtgørelse for svie og smerte i disse tilfælde ophøre, selv om skadelidte fortsat er berettiget til at kræve erstatning for tabt arbejdsfortjeneste.

I hidtidig praksis foretages ofte, især ved større beløb, en vis *afrunding* af en — i øvrigt — takstmæssigt udmålt godtgørelse, jfr. f.eks. UfR 1978.213 V (takst: 8.380 kr.; godtgørelse: 8.000 kr.), men på den anden side UfR 1975.492 Ø (takstmæssigt udmålt til 9.265 kr.). Efter EAL § 3, 1. pkt., er der *ikke* grundlag for at foretage nogen afrunding.

4.1.2. Fravigelse af taksterne?

Så længe man ikke støder på de i afsnit 4.2. omtalte tids- og beløbsmæssige grænser, *kan taksterne ikke fraviges*. Ifølge *bet. III* s. 100 tilsigtede man ganske vist en kodifikation af hidtidig retspraksis, der gav visse muligheder for fravigelse, jfr. nedenfor. Flertallets forslag indeholdt en hjemmel til fravigelse af taksterne "i særlige tilfælde", men ifølge bemærkningerne sigtedes hermed *kun* til den fravigelse, at der ved beløb over en vis størrelse (15.000 kr.) blev anlagt en friere og mere skønsmæssig vurdering. Denne betydning er præciseret i EAL § 3, 3. pkt., hvorefter taksterne kan fraviges, hvis godtgørelsen overstiger dette beløb, jfr. nedenfor afsnit 4.2.2. Motiverne omtaler ikke de hidtidige fravigelsesmuligheder ved godtgørelser under denne beløbsgrænse. For-

4.1.2.

muleringen af § 3 er imidlertid tvingende: *der er ikke hjemmel til at fravige taksterne, hvis godtgørelsesbeløbet ikke overstiger 15.000 kr.* Det var der derimod i mindretallets forslag, idet taksterne generelt kun skulle gælde ”i almindelighed”, jfr. *bet. III* s. 133.

Blandt de forhold, der herefter *ikke* kan tillægges betydning (så længe godtgørelsen ikke overstiger 15.000 kr.), kan navnlig nævnes svien og smertens ”intensitet”, dvs. muligheden for at forhøje beløbet, hvis skaden og behandlingen har været særligt smertefuld og ubehagelig, herunder i kraft af, at skadelidte har måttet underkastes adskillige operationer, jfr. herved som eksempler ASD 1967 B 165 Ø og ASD 1963 B 211 V samt *Stig Jørgensen* s. 333. Noget andet er, at man i disse tilfælde ofte vil overskride beløbsgrænsen for en takstmæssig udmåling, jfr. f.eks. ASD 1963 B 253 Ø. Tilbage står imidlertid tilfælde med kortvarige, men meget smertefulde lidelser, og det var netop disse tilfælde, mindretallets formulering tog sigte på, jfr. *bet. III* s. 146, der som eksempel nævner forbrændinger.

Der kan heller ikke tages hensyn til *krænkelens grovhed*. Muligheden for at tage hensyn hertil i medfør af ikrafttrædelseslov til straffeloven § 15, stk. 2, er undertiden blevet anvendt til at udmåle en større godtgørelse i voldssager, jfr. herved *Tyge Heilesen* i J 1959 s. 279 f. Der foreligger dog ikke klare eksempler herpå i nyere trykt retspraksis. Under alle omstændigheder er imidlertid hjemmelen nu bortfaldet. Hvis der skal tages hensyn til krænkelens grovhed, må det gøres ved hjælp af tildeling af en (supplerende) godtgørelse for *tort*, jfr. nedenfor afsnit 5.

Det har været anført, at taksterne måtte fraviges, hvis skadelidte er et (mindre) *barn*, jfr. herved *Stig Jørgensen* s. 334 f. Begrundelsen skulle være en mindre udviklet bevidsthed. Retspraksis giver dog næppe støtte for opfattelsen, men det er klart, at afgrænsningen af ”sygeperioden” især kan være vanskelig, når det drejer sig om helt små børn. Der tages tilsyneladende overhovedet ikke hensyn til skadelidtes mulige, mindre bevidsthed om ”svien og smerten”. I UfR 1983.435 V lå skadelidte (en 7-årig pige) således bevidstløs hen i 3½ år efter ulykken, hvorefter hun døde; alligevel blev der givet en godtgørelse for svie og smerte på 15.000 kr. Det kan naturligvis anføres, at skadelidte selv i sådanne tilfælde ingen glæde får af godtgørelsen, og at det for så vidt savner mening overhovedet at give den. Men enhver fravigelsesmulighed giver afgrænsningsvanskeligheder, og dem undgår man med den meget håndfaste formulering af § 3, l. pkt.

4.1.3. Regulering af taksterne

Efter hidtil gældende ret er godtgørelsen blevet udmålt på grundlag af de takster, der var gældende på domstidspunktet, jfr. herved UfR

1984.483 H. Efter erstatningslovsudvalgets forslag skulle det afgørende være taksterne i den eller de perioder, som godtgørelsen vedrører, jfr. *bet. III* s. 130. Dette blev imidlertid ændret i EAL, således at *godtgørelsen fastsættes på grundlag af de beløb, der var gældende på tidspunktet for skadens indtræden*, jfr. § 15, stk. 3. Modstykket hertil er, at godtgørelseskravet *forrentes fra samme tidspunkt*, jfr. § 16.

Samtidig er der gennemført en automatisk, *årlig regulering* af (bl.a.) taksterne for svie og smerte (herunder det i afsnit 4.2.2. omtalte "grænsebeløb"), jfr. EAL § 15, stk. 1. Reguleringen følger samme princip som ASFL § 38, stk. 1. Grundlaget for beregningen af reguleringsprocent er ændringen i den gennemsnitlige ugeløn for arbejdere i forhold til lønnen i april kvartal 1983. Ændringen i ugelønnen frem til april kvartal 1984 bestemmer da den regulering, der får virkning fra 1. april 1985 og så fremdeles. Lovens takster har således gyldighed for alle skader, der indtræder i perioden 1. oktober 1984 til 31. marts 1985 (uden hensyn til, om en del af den periode, for hvilken godtgørelse ydes, ligger efter sidstnævnte tidspunkt). For skader, der indtræffer i perioden 1. april 1985 til 31. marts 1986, skal anvendes de takster, der bekendtgøres ved den første regulering, jfr. § 15, stk. 2; bekendtgørelsen sker formentlig i løbet af januar 1985. Med en reguleringsprocent på formentlig omkring 6-7 vil taksterne for denne periode da være 110 kr. for sengeliggende sygedage, 50 kr. for oppegående sygedage, og "grænsebeløbet" vil være 16.000 kr.

4.2. Grænser for den takstmæssige udmåling

4.2.1. Stationær tilstand

Erstatningslovsudvalgets flertals forslag indeholdt ikke — modsat mindretallets forslag — en præcisering af, at retten til godtgørelse for svie og smerte ophører i det øjeblik, helbredstilstanden er blevet stationær. Det fremgik højst indirekte af, at godtgørelse for varigt mén skal fastsættes efter forholdene på stationær-tidspunktet. Det er imidlertid ikke sikkert, at en varig tilstand udløser ret til godtgørelse for varigt mén, jfr. *Bo von Eyben* i UfR 1984 B s. 101 note 12. Under folketingsbehandlingen blev denne præcisering da indføjet i EAL § 3, 1. pkt., jfr. FT 1983/84, 2. samling, tillæg B sp. 483. Det siges her, at præciseringen af, at retten ophører, når tilstanden er stationær, er i overensstemmelse med gældende ret.

Det er den for så vidt også, jfr. *Stig Jørgensen* s. 335 og fra nyere praksis f.eks. UfR 1975.984 V, UfR 1979.536 H (landsretsdommen) og UfR 1981.147 V. Problemet er, at det stationær-begreb, EAL anvender i forbindelse med erstatning for tabt arbejdsfortjeneste, *ikke* er i overensstemmelse med det, retspraksis hidtil har anvendt, jfr. ovenfor afsnit 3.2.2.1. Begrebet stationær helbredstilstand i EAL § 3, 1. pkt., kan

4.2.1.

derfor ikke både betyde det samme som i hidtidig praksis og som det, begrebet betyder i EAL § 2, stk. 1 (og dermed også i § 5, stk. 1). Begrebet anvendes tillige i EAL § 4, hvor det ifølge *bet. III* s. 102 betyder det samme som i § 2. Der kan herefter ikke være tvivl om, at begrebet overalt i EAL — og dermed også i § 3 — må tillægges *samme* betydning, nemlig den betydning, der er gennemgået ovenfor i afsnit 3.2.2. Retsudvalgets bemærkning må tilskrives manglende opmærksomhed om den stramning af begrebets betydning, EAL i øvrigt gennemfører.

Forskellen har i nogle tilfælde væsentlig praktisk betydning. Som det fremgik, indebærer den først og fremmest, at der ikke kan tilkendes erstatning for tabt arbejdsfortjeneste i tilfælde, hvor tilstanden bliver medicinsk stationær umiddelbart i tilslutning til tilskadekomsten. *Dette gælder således også for godtgørelse for svie og smerte.* Det er — som ved erstatning for indtægtstab — navnlig ved de meget alvorlige skader, praksis har indrømmet en vis, skønsmæssigt udmålt godtgørelse (endog ret betydelig efter niveauet i øvrigt), selv om tilstanden blev stationær kort tid efter ulykken.

Jfr. f.eks. UfR 1959.394 Ø, der ved tilkendelse af en godtgørelse på 8.000 kr. formentlig har taget afstand fra det synspunkt, at der kun kunne gives en beskedent godtgørelse, fordi tilstanden meget hurtig blev stationær, og UfR 1975.250 V, der tilkendte samme beløb med en bemærkning om, at tilstanden ved den pågældende skade måtte antages at være blevet stationær inden for en vis kortere tid efter ulykken. I begge disse tilfælde blev skadelidte 100% invalid. Tendensen i retspraksis til netop i disse tilfælde at modificere stationær-kriteriets medicinske indhold må ses i sammenhæng med, at godtgørelse for varig ikke-økonomisk skade, hvor den overhovedet er udmålt særskilt, normalt kun har udgjort beskedne beløb. Efter EAL er modstykket til, at svie og smerte-godtgørelsen ophører, at skadelidte tilsvarende hurtigt får krav på godtgørelse for varigt mén, der i tilfælde som de nævnte vil udgøre 200.000 kr.

Som afgrænsning mellem godtgørelse for svie og smerte og varigt mén rummer stationær-kriteriet samme grundlag for mulige tvister som ved afgrænsningen mellem tabt arbejdsfortjeneste og erhvervsevnetab. Godtgørelsen for varigt mén er nemlig — ligesom erstatningen for erhvervsevnetab — uafhængig af, fra hvilket tidspunkt den beregnes, ligesom rente af den altid løber fra skadestidspunktet. Også her har skadelidte derfor interesse i et ”sent” stationær-tidspunkt og den erstatningsansvarlige i et ”tidligt”. Afgrænsningen har dog normalt ikke helt samme betydning som ved erstatning for indtægtstab. Oftest vil den takstmæssige opgørelse af godtgørelsen for svie og smerte støde mod den nedenfor omtalte beløbsgrænse, længe inden tilstanden bliver stationær, se hertil *Bo von Eyben* s. 780 f. Hvis f.eks. skadelidte er sengeliggende i en måned, er der kun ”plads” til en takstmæssig

udmåling for en oppegående sygeperiode på 8 måneder. Herved nås grænsen på 15.000 kr.; ved udmålingen af yderligere godtgørelse kan der naturligvis tages hensyn til, hvornår tilstanden bliver stationær, således at et senere tidspunkt herfor udløser en større godtgørelse, men dels kan der også tages andre hensyn, dels er det netop ikke en skematisk udmåling efter periodens længde.

Retten til erstatning for tabt arbejdsfortjeneste ophører som tidligere nævnt, hvis skadelidte genoptager arbejdet, selv om tilstanden endnu ikke er stationær. Tilsvarende må gælde for svie og smerte; skadelidte kan ikke siges at være (oppegående) ”syg”, når han faktisk er i stand til at genoptage arbejdet. Man kan som nævnt heller ikke gå ud fra, at hele perioden frem til stationær-tidspunktet er en ”sygeperiode”, der berettiger til godtgørelse for svie og smerte, jfr. UfR 1983.377 H, der satte sygeperioden til et par måneder, mens tilstanden først var stationær mere end et år efter ulykken. Det kan særligt gælde i tilfælde, hvor der i en periode ikke har været givet nogen lægelig behandling af betydning, men hvor tilstanden uden behandling har ændret sig.

Hovedreglen er imidlertid, at retten til godtgørelse for svie og smerte ophører samtidig med retten til erstatning for tabt arbejdsfortjeneste, hvis skaden får varige følger. Der skal således ikke tages hensyn til en eventuel revalidering, hverken til tidspunktet for starten herpå (cfr. ASD 1969 B 135 V) eller til tidspunktet for afslutningen. Medfører skaden et varigt mén, og indhentes der efter EAL § 10 udtalelse fra sikringsstyrelsen om méngraden (eller er skaden omfattet af ASF), kan der som omtalt i afsnit 3.3.2.3. heri hentes en vis vejledning om, hvornår tilstanden *i hvert fald* er stationær. Men det må erindres, at man ikke uden videre kan lægge tidspunktet for sikringsstyrelsens udtalelse (eller afgørelse) til grund. Der er heller ikke efter EAL mulighed for at træffe foreløbige afgørelser om méngraden. Det kan være nødvendigt at træffe foreløbige afgørelser inden for ASF's område på grund af tidsfristen i ASFL § 26, selv om tilstanden ikke er lægeligt stationær, jfr. *Friis & Behn* s. 246. Selv om det kan fastslås, at skaden vil medføre et vist varigt mén, er tilstanden ikke stationær, hvis der — med eller uden behandling — kan forventes ændringer i helbredstilstanden af betydning for omfanget af det varige mén.

I disse tilfælde kan der derfor opstå en tidsmæssig overlapning mellem godtgørelse for svie og smerte i henhold til EAL og (foreløbig) ménerstatning i henhold til ASFL. Det kan dog ikke antages, at der ved udmåling af godtgørelsen for svie og smerte skal foretages fradrag for eller tages hensyn til ménerstatningen eller en del af den, sml. om den tilsvarende problemstilling ved indtægtstab, ovenfor afsnit 3.3.1.3., pkt. d. Det gælder i hvert fald, hvis den foreløbige ménerstatning er givet som en kapitalerstatning, men formentlig også, hvis den er givet som en løbende ydelse.

4.2.2. Beløbsmæssig grænse for takstmæssig udmåling

Efter EAL § 3, 3. pkt., kan taksterne fraviges, hvis godtgørelsen for svie og smerte overstiger 15.000 kr. Beløbsgrænsen reguleres som nævnt årligt som selv taksterne. Meningen med reglen er, at den rent takstmæssige opgørelse for sengeliggende og oppegående sygedage standser i det øjeblik, man når op på et beløb på 15.000 kr. Beløbsgrænsen nås som nævnt normalt allerede efter en halv snes måneder, afhængigt af hvordan sygeperioden fordeler sig på sengeliggende og oppegående sygedage. For perioden derefter udmåles yderligere godtgørelse efter en *friere og mere skønsmæssig* vurdering. Reglen er i overensstemmelse med hidtil gældende ret.

Retspraksis yder imidlertid ikke megen vejledning om, hvad der indgår i denne friere vurdering, og motiverne til EAL udtaler sig heller ikke om det. Et klart eksempel på anvendelse af grænsen i nyeste praksis findes kun i UfR 1984.483 H (landsretsdommen), hvor kravet af skadelidte var opgjort takstmæssigt til 19.760 kr. for perioden frem til stationær-tidspunktet ca. 15 måneder efter ulykken. Skadelidte tilkendtes skønsmæssigt 12.000 kr., svarende til netop den beløbsgrænse, der var gældende på domstidspunktet (i 1981; som nævnt skal efter EAL beløbene på skadestidspunktet anvendes). Dommen gav således reelt ingen godtgørelse ud over beløbsgrænsen, og den gav heller ingen begrundelse for det.

Det er klart, at den fravigelse, der kan komme på tale, er en fravigelse i *nedadgående* retning, jfr. igen mindretallets præcisering i *bet. III* s. 133. Taxametret standser ikke, men det løber med nedsat takst. Meningen er altså, at den sidste del af en langvarig sygeperiode ikke skal kompenseres fuldt så godt — og fuldt så automatisk — som den første del.

Det er på den anden side givet, at *sygeperiodens længde* er en væsentlig faktor også ved den skønsmæssige vurdering. Der må altså først og fremmest tages hensyn til længden af perioden fra det tidspunkt, hvor beløbsgrænsen nås ved den takstmæssige opgørelse, og til det tidspunkt, hvor retten til godtgørelse for svie og smerte ophører, hvad enten det skyldes, at tilstanden bliver stationær, eller det skyldes, at skadelidte bliver helbredt. Men der kan ikke sættes bestemte, mindre takster på opgørelsen for denne periode. Er den meget lang, bliver det dog ofte i stedet et spørgsmål om anvendelse af et absolut maksimum, jfr. herom nedenfor.

Udtalelsen om en friere og mere skønsmæssig udmåling ville være temmelig indholdsløs, hvis der ikke kunne tages hensyn til andre forhold end sygeperiodens længde. Der må således antages at være mulighed for at tage hensyn til i hvert fald nogle af de forhold, der ikke kan tages hensyn til ved den takstmæssige udmåling, jfr. ovenfor afsnit 4.1.2. Det må navnlig gælde spørgsmålet om, hvilke *gener* og ubehag skadelidte

har været udsat for under sygeperioden. Mens en langvarig sygeperiode i sig selv bevirker en forholdsvis reduktion af godtgørelsen (i forhold til taksterne), trækker det i modsat retning, hvis skadelidte i en større del af perioden har været under lægelig behandling, især ved langvarig hospitalsbehandling, særligt smertefuldt sygeleje, gennemførelse af flere operationer osv. Det må imidlertid understreges, at der kun kan tages hensyn til generne i den periode, godtgørelsen tildeles for. I hidtidig retspraksis har der formentlig været en vis tilbøjelighed til at lade en høj invaliditetsgrad smitte af på godtgørelsen for svie og smerte. Gener af *varig* karakter skal imidlertid godtgøres efter reglerne om varigt mén. Der kan naturligvis være en sammenhæng mellem omfanget af de "midlertidige" og de varige gener, men det behøver ikke at være tilfældet.

4.2.3. Absolut maksimum

EAL § 3 indeholder ikke noget absolut maksimum for, hvor meget der kan gives i godtgørelse for svie og smerte. Motiverne siger heller ikke noget herom, måske fordi det ikke nævntes i den seneste, dommerskabte regulering, som EAL kodificerede. De ovenfor omtalte regler sætter naturligvis en vis grænse. Godtgørelsen kan ikke række ud over stationær-tidspunktet; fra et forholdsvis tidligt tidspunkt gives mindre end taksten, og hele perioden frem til stationær-tidspunktet kan ikke altid regnes som godtgørelsesberettigende "sygeperiode".

Alligevel må det antages, at grænsen for den mere skønsmæssige udmåling må suppleres med et absolut maksimum. Der er ingen tvivl om, at der i tidligere retspraksis gjaldt et "normal-maksimum", der kunne gennembrydes til et absolut maksimum i de sværeste tilfælde, jfr. *Stig Jørgensen* s. 332 f. Omkring 1960 og i hvert fald frem til midten af 60'erne var det absolutte maksimum 7-8.000 kr., jfr. UfR 1959.394 Ø, ASD 1961 B 311 V (begge 8.000 kr.), ASD 1963 B 253 Ø og ASD 1965 B 271 Ø (begge 7.000 kr.). I 70'erne lå de højeste erstatninger på 10.000 kr., jfr. *Jørgensen & Nørgaard* s. 154 og *Bo von Eyben* s. 215. Nyere praksis giver ikke klart grundlag for angivelse af hvilket maksimum, der var gældende ved EAL's ikrafttræden. I nogle af de sværeste tilfælde er godtgørelsen for svie og smerte blevet slået sammen med anden godtgørelse, især forstyrrelse eller ødelæggelse af stilling og forhold, jfr. navnlig UfR 1983.442 V (40.000 kr. for forstyrrelse af stilling og forhold, ulempe og "anden" ikke-økonomisk skade); se også UfR 1983.801 Ø (30.000 kr. for svie og smerte og forstyrrelse af stilling og forhold) og UfR 1983.851 Ø (der dels giver et beløb for svie og smerte, dels et beløb som godtgørelse bl.a. for lidelse!).

15.000 kr. tilkendtes særskilt i UfR 1983.435 V og UfR 1984.367 H, men efter de seneste forhøjelser af taksterne må maksimum i hvert fald

4.2.3.

antages at ligge højere end dette. I to tilfælde er der tilkendt større beløb (UfR 1982.463 V: 20.000 kr., og UfR 1984.284 H: 28.080 kr.), men de yder heller intet bidrag, fordi kravene ikke var bestridt (rettidigt).

Hvis man sætter det "sikre" maksimum på 8.000 kr. i begyndelsen af 60'erne i forhold til de dagældende takster (som var 15 kr. for sengeliggende sygedage og 8 kr. for oppegående sygedage), og dernæst sætter disse takster i forhold til de nugældende (både før og efter EAL's ikrafttræden), skulle maksimum i dag være ca. det 6-dobbelte, altså omkring 50.000 kr. Retspraksis fra 70'erne tyder imidlertid på, at det absolutte maksimum tilsyneladende ikke er fulgt med takten for regulering af taksterne. Det er således vanskeligt at angive noget bestemt beløb med sikkerhed, men det burde i hvert fald være muligt at nå op på beløb på 25-30.000 kr., måske endda lidt højere i særlige tilfælde. Der er ingen rimelig grund til, at reguleringen af maksimum er sakket så meget agterud i forhold til "grundtaksterne". Det ville være en fordel, om retspraksis kunne nå frem til et maksimum på ca. det dobbelte af beløbsgrænsen for den takstmæssige udmåling (altså for tiden 30.000 kr.), således at fremtidige reguleringer heraf automatisk medførte en tilsvarende forhøjelse af maksimum. Der bør dog nok være mulighed for at gennembyrde dette maksimum i særlige tilfælde, således som EAL § 4 giver mulighed for ved méngodtgørelsen.

5. Tort

De godtgørelsesposter, som § 15, stk. 1, i ikrafttrædelsesloven til straffeloven indeholdt, er mere eller mindre indeholdt i erstatnings- og godtgørelsesposterne i EAL. Det gælder dog ikke *tort*, og der tilføjes derfor en særlig bestemmelse herom i EAL § 26, jfr. herved *bet. III* s. 130 f og *bem. sp.* 123. Der er ikke tilsigtet nogen ændring af hidtidig praksis, ej heller med hensyn til udmåling af godtgørelse for tort. Der skal således fortsat tages hensyn til bl.a. *krænkelens grovhed*, jfr. ikrafttrædelseslovens § 15, stk. 2.

Tort bestemmes normalt som krænkelse af æresfølelsen og lign. og har derfor væsentligst betydning ved injurier, krænkelse af privatlivets fred, af den personlige frihed m.v. Disse tilfælde falder uden for denne bogs emne. Tort kan imidlertid også få betydning i forbindelse med personskade, hvis skaden *forvoldes på en sådan måde, at der heri tillige ligger en særlig krænkelse af skadelidtes person*. Som hidtil er godtgørelseskravet ikke betinget af strafbart forhold, men kun af, at krænkelsen er retsstridig (hvad den naturligvis er, *hvis* forholdet er strafbart, jfr. herved UfR 1979.1028 H). Godtgørelseskravet er ligeledes som hidtil obligatorisk ("skal"), men spørgsmålet er, om der ved skadeforvoldelsen er tilføjet skadelidte en "tort", jfr. herved *Lynge Andersen* i UfR 1977 B s. 241 ff og *Bent Unmack Larsen* i UfR 1977 B s. 345 ff. I praksis har dette navnlig været antaget ved sædelighedsforbrydelser, men i nyere praksis spores en tendens til også at yde godtgørelse ved visse former for *forsætlig, strafbar legemsbeskadigelse*. Samtidig er der sket en markant stigning i de beløb, der tilkendes ved voldtægt og andre forbrydelser mod kønssædeligheden. Der synes således at være en tendens til at yde et bedre erstatningsretligt værn af personer, der udsættes for *grovere, forsætlig voldskriminalitet*. Tilkomsten af volds-offererstatningsloven har dog sikkert også spillet en rolle, idet ofrets muligheder for at gennemføre noget krav mod gerningsmanden selv normalt ikke er store. Erstatningsnævnet er dog ikke bundet af det godtgørelsesbeløb, en domstol har tilkendt ofret, jfr. ovenfor afsnit 1.3.1.

Det er altså ikke en hvilken som helst retsstridig (forsætlig eller uagtsom) personskade, der kan udløse godtgørelse for tort for personkrænkelse. Det er heller ikke enhver forsætligt forvoldt personskade, men kun visse kvalificerede, strafbare forhold.

5.1. Voldelig legemsbeskadigelse

I den nyeste retspraksis foreligger enkelte eksempler på, at ofret er tilkendt godtgørelse bl.a. for tort ved *vold mod sagsløs person* (straffe-

lovens § 244, stk. 4). Der er dog kun tilkendt større beløb, hvis der forelå særligt kvalificerede momenter (især angrebets farlighed, jfr. § 244, stk. 2, og indtrådt skade, jfr. § 245, stk. 2).

Jfr. herved UfR 1983.727 H (to mænd dømt for henholdsvis forsøg på manddrag og vold af særlig farlig karakter mod sagesløs person; godtgørelse: 25.000 kr. for tort og anden ikke-økonomisk skade, herunder lidelse og forstyrrelse og ødelæggelse af stilling og forhold) og UfR 1983.851 Ø (domfældelse for § 245, stk. 2, jfr. § 244, stk. 2 og 4, ved angreb med en saks, der tilføjede ofret betydelige skader i ansigt, på arme og ben; godtgørelse: 20.000 kr. for lidelse, tort, ulempe og forstyrrelse og ødelæggelse af stilling og forhold, under hensyn til angrebets grovhed og de fysiske og psykiske følger; desuden tilkendt særskilt 7.500 kr. for svie og smerte).

Sådanne kvalificerede momenter forelå ikke i UfR 1982.1172 V (domfældelse for § 244, stk. 4, ved knytnæveslag bl.a. i ansigtet. Gerningsmanden ansås erstatningsansvarlig for den retsstridige krænkelse af æren, der var forbundet med den udøvede vold. Efter voldens karakter og omstændighederne ved udøvelsen af den fandtes der grundlag for tilkendelse af en godtgørelse — efter påstanden for tort — på 500 kr., jfr. herved *H. E. Munk-Petersen* i J 1982 s. 176 f).

Navnlig den sidstnævnte afgørelse rejser spørgsmålet om forholdet mellem godtgørelse for tort og for svie og smerte, jfr. herved *Ole Stigel* i J 1982 s. 359 f. Behovet for en supplerende godtgørelse for tort i mindre voldssager er ikke stort, hvis krænkelens grovhed kan tillægges betydning ved udmåling af godtgørelse for svie og smerte i form af en vis forhøjelse i forhold til de normale takster. Denne mulighed er bortfaldet efter EAL, jfr. ovenfor afsnit 4.1.2. Behovet er for så vidt større nu, men det ville på den anden side harmonere dårligt med bestræbelserne på at opnå en standardiseret, enkel opgørelse af godtgørelseskrav (op til en vis grænse), om man i stigende grad anvendte godtgørelsen for tort til at opnå en vis individualisering. Det kan heller ikke være noget argument, at der i disse tilfælde kun gives et mindre beløb, som gerningsmanden præsumtivt er i stand til at betale selv til ofret. Hans betalingssevne har jo ikke noget at gøre med, hvad godtgørelsen kaldes.

Ved de *alvorlige* voldsskader kan godtgørelse for tort måske få større selvstændig betydning, fordi EAL afskaffer de andre godtgørelsesposter, der normalt citeres, især forstyrrelse eller ødelæggelse af stilling og forhold. Efter EAL skal alt andet end erstatning for økonomisk tab bringes ind under godtgørelsesposterne svie og smerte, varigt mén og tort. Således som méngodtgørelsen er udformet, tager den fortrinsvis sigte på varig, *fysisk* funktionsindskrænkning. Et psykisk traume som følge af voldsoplevelsen kan ikke uden videre indpasses i reglerne om godtgørelse for varigt mén. De gode muligheder for fleksibilitet, som ikrafttrædelsesloven § 15 hidtil har givet retspraksis, ligger efter EAL stort set kun i reglen om godtgørelse for tort.

5.2. Sædelighedsforbrydelser

Det er ikke nyt, at der ydes godtgørelse for tort ved voldtægt og andre forbrydelser mod kønssædeligheden, men beløbene er som nævnt blevet sat væsentligt op i den seneste retspraksis. Der er ikke med EAL tilsigtet nogen ændring af denne praksis.

Ved *fuldbyrdet voldtægt* kan niveauet vistnok siges at være en godtgørelse på 20.000 kr., jfr. UfR 1982.1069 Ø, men foreligger kvalificerende momenter, tilkendes der større beløb.

25.000 kr. tilkendes i UfR 1981.255 H og UfR 1982.325 H (i det første tilfælde var der flere gerningsmænd, i det andet forelå tillige forsøg på manddrab). Det største beløb, der er tilkendt i trykt praksis, er 32.000 kr. i UfR 1981.616 Ø (forsøg på voldtægt over for en 10-årig pige, jfr. straffelovens § 222, stk. 2.).

Selv i ret grove tilfælde af voldtægt blev der for få år siden kun tilkendt godtgørelser på 15.000 kr., jfr. UfR 1980.992 H og UfR 1980.1028 H; samme beløb tilkendes i UfR 1981.23 H. Forud herfor var "taksten" 10.000 kr., jfr. UfR 1979.887 H og UfR 1978.940 H.

Forsøg på voldtægt giver noget mindre beløb, medmindre der foreligger kvalificerende momenter.

Jfr. herved UfR 1982.263 Ø (10.000 kr.) og UfR 1981.654 H (20.000 kr., tillige domfældelse bl.a. efter straffelovens § 244, stk. 4, jfr. stk. 3). Af lidt ældre domme, se også UfR 1979.513 H (6.000 kr. til to kvinder ved forsøg på voldtægt, mens en tredje kvinde fik 8.000 kr., idet der tillige forelå drabsforsøg) og UfR 1976.334 H (10.000 kr., tillige røveri af særlig farlig karakter).

Blandt *andre* sædelighedsforbrydelser kan nævnes UfR 1982.260 Ø (samleje med godt 14-årig pige, jfr. straffelovens § 222, stk. 1; godtgørelse: 8.000 kr.) og UfR 1981.752 Ø (dømt for overtrædelse af straffelovens § 217, ofret var en frasepareret hustru; godtgørelse: 20.000 kr.); se også UfR 1982.263 Ø (forsøg på overtrædelse af § 217; godtgørelse: 3.000 kr.).

Også ved sædelighedsforbrydelser henvises i afgørelserne jævnligt til andre godtgørelsesposter end tort, især lidelse og forstyrrelse af stilling og forhold, undertiden også ulempe, uden påviselig betydning for størrelsen af de tilkendte beløb. Beløbene bliver næppe mindre af, at der efter EAL er færre poster at citere.

5.3. Andre angreb og indgreb

I nyere praksis har spørgsmålet om tilkendelse af godtgørelse for tort været fremme i forbindelse med *uretmæssige politiindgreb*. Selv om erstatning er givet for selve personskaden, har man — i mangel af forsæt til at tilføje den — ikke fundet grundlag for tilkendelse af godtgørelse for tort, jfr. UfR 1970.491 H (førergreb, medført brud på armen) og UfR 1974.807 V (person indsat i detentionen, angrebet og bidt af politihund ved overskridelse af, hvad der var nødvendigt og forsvarligt).

Godtgørelse for tort vil efter omstændighederne kunne tilkendes ved indgreb i den personlige integritet, som kun er retmæssige, hvis den pågældende har samtykket i indgrebet, og sådant *samtykke ikke er indhentet*, f.eks. i forbindelse med operationer og andre lægelige indgreb.

Som et eksempel fra nyere praksis, der tangerer dette, kan måske nævnes UfR 1975.158 H, der tilkendte 4.000 kr. i godtgørelse for ulempe til en person, der skulle have trukket 6 tænder ud ved et operativt indgreb, men som ved en fejl fik trukket alle tænder ud; noget særligt tab var det dog ikke på grund af tændernes forfatning, men indgrebet var alligevel "uretmæssigt", fordi patienten selv skal have lejlighed til at tage stilling til hvilke indgreb, der skal foretages. Godtgørelse for ulempe kan ikke gives efter EAL, men der er formentlig et vist element af tort i denne godtgørelse. Bidrager indgrebet faktisk til skadelidtes helbredelse, kan det være vanskeligt at kræve andet end netop godtgørelse for tort.

6. Varigt mén

Som omtalt i indledningen (afsnit 1.2.2.) er en af de væsentligste nydannelser i EAL en *opdeling af erstatningen for varige skadefølger i en økonomisk og en ikke-økonomisk del*. En varig nedsættelse af skadelidtes evne til at skaffe sig indtægt ved arbejde erstattes efter reglerne om erhvervsevnetab, jfr. EAL §§ 5-9. *Varig skade af ikke-økonomisk art dækkes efter reglerne om godtgørelse for varigt mén i EAL § 4.*

Formelt har sondringen været gældende hele tiden. Erstatning for invaliditet skulle dække det økonomiske tab ved en varig nedsættelse af erhvervsevnen, mens godtgørelsesposterne ulempe, lyde og vansir skulle dække varig ikke-økonomisk skade — med forstyrrelse eller ødelæggelse af stilling og forhold til at opsamle mere diffuse tab i mellemområdet.

Reelt har retspraksis imidlertid ikke gennemført opdelingen, ej heller i tilfælde, hvor erstatningsposterne er blevet udmålt særskilt. Årsagen hertil er, at fastsættelsen af invaliditetsgraden overvejende er sket på grundlag af *medicinske* kriterier. Talrige undersøgelser har påvist, at der — bortset fra ydertilfældene — kun er en meget ringe og tilfældig korrespondens mellem den medicinske invaliditetsgrad og nedsættelsen af skadelidtes evne til at erhverve indtægt ved arbejde. Det medicinske invaliditetskriterium er derfor ikke noget egnet grundlag for udmålingen af erstatning for varigt indtægtstab, jfr. *Bo von Eyben* s. 662 ff. Navnlig ved de mindre medicinske invaliditetsgrader genoptager de fleste skadelidte deres normale arbejde forholdsvis kort tid efter skaden og lider således intet varigt indtægtstab. Den medicinske invaliditet er med andre ord i disse tilfælde større end den økonomiske invaliditet. Reelt fungerer invaliditetserstatningen da som en godtgørelse for varige følger af ikke-økonomisk art (gener, ulemper m.v.). I tilfælde, hvor skaden medfører en nedsættelse af skadelidtes erhvervsevne, er omvendt den økonomiske invaliditet ofte større end den medicinske invaliditet, fordi skadelidte helt må opgive erhvervsmæssig beskæftigelse. I disse tilfælde giver invaliditetserstatningen reelt ingen dækning for ikke-økonomisk skade; en eventuel særskilt udmåling af godtgørelse for lyde, ulempe m.v. gør ingen væsentlig forskel heri, fordi det økonomiske tab kun dækkes delvist af invaliditetserstatningen. Forholdet i hidtidig retspraksis har altså været det, at jo mindre erhvervsevnetabet var i forhold til en given medicinsk invaliditetsgrad, jo større godtgørelse er der reelt ydet for varig ikke-økonomisk skade — og omvendt, jo større erhvervsevnetab i forhold til en given medicinsk invaliditetsgrad, jo mindre godtgørelse er der reelt givet.

Et hovedformål med opdelingen af varige skadefølger i en økonomisk og en ikke-økonomisk del er derfor at sikre, at der ydes skadelidte

godtgørelse for varigt mén i *alle* tilfælde, hvor skaden medfører et sådant, og at méngodtgørelsens størrelse kun afhænger af ménets omfang og ikke tillige af, om skadelidtes erhvervsevne nedsættes i større eller mindre grad. Derfor rendyrkes erstatningen for varigt indtægtstab (økonomisk invaliditet) i en erhvervsevnetabserstatning, hvor størrelsen af den medicinske invaliditet principielt er uden selvstændig betydning. Og godtgørelsen for varig ikke-økonomisk skade rendyrkes i en godtgørelse for varigt mén, hvor omfanget af en eventuel erhvervsevne-nedsættelse er uden betydning.

Helt konsekvent er denne opdeling dog ikke gennemført i EAL. For visse grupper uden erhvervsindtægt fastsættes erhvervsevnetabserstatningen på grundlag af den méngrad, der i øvrigt bestemmer méngodtgørelsens størrelse, jfr. § 8, stk. 1. I disse tilfælde har fastsættelsen af méngraden derfor en dobbelt funktion — og en dobbelt betydning. Men selv da udmåles méngodtgørelsen og erhvervsevnetabserstatningen principielt som to adskilte beløb.

Det er som nævnt givet, at den medicinske invaliditetsgrad er uegnet som grundlag for vurderingen af erhvervsevnetab. Men det er ikke givet, at den er et egnet grundlag for vurderingen af varig ikke-økonomisk skade, jfr. herved *Bo von Eyben* s. 753 ff. Egnetheden diskuteredes ikke nærmere i motiverne til EAL, idet erstatningslovsudvalget i det væsentlige blot *overførte principperne for varigt mén i ASF til EAL*, jfr *bet. II* s. 49, *bet. III* s. 101 og *bem. sp.* 75 og 89. Det diskuteredes imidlertid heller ikke særligt indgående i forarbejderne til ASF, jfr. betænkning 792/1977 s. 17 og 55, der fremhævede, at ménerstatningen skal være en erstatning for varige ulemper i skadelidtes daglige livsførelse, men at disse følger normalt må være givne med skadens medicinske følge. Udgangspunktet for vurderingen måtte derfor være skadens medicinske art og omfang, udtrykt i tabellarisk form af principielt samme karakter som de tidligere anvendte invaliditetstabeller. Anvendelsen af en invaliditetstabel (méntabel) giver i hvert fald et nødvendigt, fast udgangspunkt for udmålingen. Den medicinske tabelvurdering er udtryk for en gennemsnitsmålestok for graden af funktionsindskrænkning ved visse typer skader og dermed for, i hvilket omfang de må antages at begrænse skadelidtes livsudfoldelsesmuligheder i forskellige henseender samt for, hvilket fysisk eller psykisk ubehag i øvrigt der er forbundet med skaden. Det er naturligt, at EAL har valgt samme udgangspunkt for fastsættelsen af méngraden som ASF, da den hidtidige retspraksis vedrørende erstatning for invaliditet har været baseret på udtalelser fra sikringsstyrelsen om, hvilken — overvejende medicinsk — invaliditetsgrad skaden ville være blevet ansat til, hvis den havde været omfattet af ASF's forgænger, den lovpligtige ulykkesforsikring, jfr. *Stig Jørgensen* s. 269 ff, *Jørgensen & Nørgaard* s. 147 f, *Vinding Kruse* s. 427 og *Bo von Eyben* s. 183. Den tabel, der nu anvendes til fastsættelse af méngraden i henhold til ASFL

§ 28, er i det væsentlige identisk med den tidligere anvendte invaliditetstabel. Det medicinske invaliditetskriteriums gennemsnitsmålestok i tabelform har således overlevet i reglerne om godtgørelse for varigt mén, men kun dér.

Kriterierne for fastsættelse af *méngraden* er i EAL § 4 stort set formuleret som i ASFL § 28. Méngraden fastsættes efter *skadens medicinske art og omfang og de forvoldte ulemper i skadelidtes personlige livsførelse*. Skaden skal selvsagt være af *varig* karakter. ASFL § 28, stk. 1, opstiller desuden et krav om, at skaden ikke må være af "ubetydelig" art, men kravet har ingen selvstændig betydning — ud over at lægge et vist bånd på den administrative udformning af mén-tabellen — ved siden af kravet om, at méngraden mindst skal være på 5% for at berettige til erstatning, jfr. *Bo von Eyben* s. 759. Erstatningslovsudvalget foreslog ikke denne minimumsgrænse overført til erstatningsretten, men den indføjedes alligevel i EAL § 4, stk. 1, sidste pkt., jfr. *bem.* sp. 90 (ved en trykfejl sp. 89 er grænsen angivet til 50%!). EAL indeholder, modsat ASFL, en udtrykkelig regel om, at méngraden fastsættes efter forholdene på det tidspunkt, hvor helbredstilstanden blev *stationær*. Men det samme gælder for praksis i henhold til ASF, bortset fra at tidsfristen i ASFL § 26 kan gøre det nødvendigt at træffe foreløbige afgørelser om méngraden, jfr. ovenfor afsnit 3.3.2.3.

Principperne for *fastsættelse af méngraden* behandles i afsnit 6.1. Den ensartede udformning i ASF og EAL gør det naturligt først at omtale adgangen til at forelægge spørgsmålet for sikringsstyrelsen (afsnit 6.1.1.). Dernæst omtales mén-tabellen (afsnit 6.1.2.) og vurderingen af skader, der ikke uden videre kan afgøres på grundlag af tabellen (afsnit 6.1.3.). Endelig behandles i afsnit 6.1.4. mulighederne for at fravige tabellen under hensyn til, at de "forvoldte ulemper" er større (eller mindre), end den medicinske gennemsnitsvurdering indicerer. Sikringsstyrelsen kan inden for ASF's område i et vist omfang fravige tabellen, og sikringsstyrelsens udtalelser til brug for vurderingen i henhold til EAL er kun vejledende for parterne og domstolene. Motiverne til EAL yder imidlertid ikke noget stort bidrag til afklaring af, hvor frit man er stillet. Hidtidig retspraksis giver heller ingen særlig vejledning, idet spørgsmålet her især har været, om der skulle tages hensyn til, at *erhvervsevnetabet* var større eller mindre, end invaliditetsgraden angav, jfr. herved *Stig Jørgensen* s. 281 ff. Dette spørgsmål er bortfaldet i relation til EAL's méngodtgørelse.

Reglerne i EAL § 4 om *udmåling af godtgørelsen* adskiller sig derimod en del fra reglerne i ASFL § 28, jfr. afsnit 6.2. Er skaden omfattet af ASF, skal ménerstatning herfra *fradrages* i méngodtgørelsen i henhold til EAL § 4, jfr. herom i afsnit 6.3. Der skal ikke foretages fradrag for nogen anden ydelse fra tredjemand.

6.1. Fastsættelse af méngraden

6.1.1. Forelæggelse for sikringsstyrelsen

Efter EAL § 10 kan såvel skadelidte som skadevolderen indhente udtalelse om spørgsmålet om fastsættelse af méngraden (og erhvervs- evnetabsprocenten) fra sikringsstyrelsen. Hidtil har hjemmelen for sikringsstyrelsens såkaldte konsultative virksomhed været ASFL § 62, hvorefter sikringsstyrelsen, under anvendelse af reglerne i ASFL i øvrigt, kan afgive udtalelser om spørgsmål vedrørende personskade, der ikke er omfattet af loven.

Forskellen mellem de to regler er, at retten til at indhente udtalelse efter EAL § 10 tilkommer *hver part*. ASFL § 62 er i praksis blevet opfattet således, at udtalelse kun kan afgives, hvis partene er *enige* om at ønske en udtalelse, jfr. *Friis & Behn* s. 362, eller hvis udtalelsen rekvireres af en domstol. Efter EAL kan altså den ene part ikke modsætte sig den anden parts ønske om at indhente udtalelse fra sikringsstyrelsen. Sikringsstyrelsen kan heller ikke betinge en udtalelse af, at den eller de parter, der rekvirerer den, på forhånd erklærer, at udtalelsen vil være bindende for dem. Hvis kun den ene part har ønsket at forelægge spørgsmålet for sikringsstyrelsen, er udtalelsen naturligvis ikke bindende for den anden part, men den kan heller ikke antages at være bindende for den part, der har rekvireret den, eller for begge parter, hvis de har været enige om at rekvirere den. Hvis parterne ikke kan blive enige om at lægge sikringsstyrelsens fastsættelse af méngraden til grund, hvad enten udtalelsen er indhentet ensidigt eller i gensidig forståelse, må afgørelsen træffes af en domstol, jfr. *bem.* sp. 97. Retten til at indhente udtalelse fra sikringsstyrelsen er *præceptiv* i forhold til skadelidte, jfr. § 27, stk. 1. Som nævnt i afsnit 1.3.2. kan skadelidte næppe heller efter skadens indtræden gyldigt give afkald på retten. Er sagen afsluttet ved forlig (eller dom), kan afgørelsen dog formentlig ikke anfægtes alene med henvisning hertil. Skadelidte må gå frem efter reglerne om genoptagelse i EAL § 11 og i forbindelse hermed forelægge spørgsmålet for sikringsstyrelsen, jfr. bestemmelsens 2. pkt.

Grunden til, at udtalelser fra sikringsstyrelsen altid kun er vejledende, er, at de alene udsiger, *hvad méngraden ville være blevet fastsat til, hvis skaden havde været omfattet af ASFL*; det siges udtrykkeligt i ASFL § 62, men fremgår også af henvisningen i EAL § 10 in fine. Sikringsstyrelsens behandling af sagen følger de almindelige regler i ASFL, herunder om indhentelse af oplysninger fra bl.a. sygehuse og læger og om iværksættelse af undersøgelser, behandling m.v., jfr. nærmere §§ 20 og 21. Den vejledning, udtalelsen giver, afhænger helt af, hvorvidt kriterierne for fastsættelse af méngraden svarer til dem, der gælder i ASFL. Selv om kriterierne i EAL § 4 er formuleret på samme måde som i ASFL § 28, er det ikke sikkert, at vurderingen i alle tilfælde bliver den samme; det gælder især ved skader, der ikke uden videre kan vurderes

efter méntabellen, og ved spørgsmålet om mulighederne for at fravige tabellen. Man må derfor i disse tilfælde først gøre sig klart, hvorledes reglerne i ASFL praktiseres, og på det grundlag tage stilling til, om denne praksis kan antages også at have (en vis) gyldighed for EAL, jfr. nedenfor. Det må også tages i betragtning, at reglerne om sandsynligheden for årsagssammenhæng mellem et givet mén og skaden ikke nødvendigvis er de samme, jfr. herved ASFL § 13; se også ASD 1957 B 169 SH (invaliditetsgraden sat til 8%, men ved erstatningsudmålingen blev der taget hensyn til en hørenedsættelse, som ikke var blevet taget i betragtning, idet der efter yderligere lægeerklæringer var en vis sandsynlighed for, at den var en følge af ulykken).

Den vejledende værdi af sikringsstyrelsens udtalelser begrænses af, at de normalt ikke indeholder nogen nærmere begrundelse for resultatet. Navnlig ved skader, der ikke kan afgøres tabellarisk, eller hvor der er — eller kan være — spørgsmål om fravigelse af tabellen, burde udtalelsen indeholde en redegørelse for, på hvilket grundlag den er afgivet. Udtalelsen indeholder ingen afgørelse, og den kan derfor ikke indbringes for den sociale ankestyrelse efter ASFL § 54, jfr. *Friis & Behn* s. 350. Hvis skadelidte eller skadevolderen mener, at udtalelsen ikke kan lægges til grund ved udmåling af méngodtgørelse efter EAL § 4, må man således forsøge at overbevise enten modparten eller en domstol herom. Drejer uenigheden sig f.eks. om, hvorvidt tabel-méngraden bør fraviges på grund af særlige omstændigheder i det konkrete tilfælde, ville det selvsagt være en fordel at få oplyst, om det spørgsmål har været inddraget i sikringsstyrelsens overvejelser.

Som omtalt i afsnit 3.2.2.3. ville det også være en fordel at få oplyst, på hvilket tidspunkt tilstanden efter sikringsstyrelsens opfattelse var blevet medicinsk *stationær* — ikke fordi det har betydning for méngodtgørelsens størrelse, men fordi det kan have betydning for, hvornår retten til godtgørelse for svie og smerte ophører, jfr. ovenfor afsnit 4.2.1. Det kan muligvis hævdes, at dette spørgsmål ikke omfattes af EAL § 10, men det omfattes i hvert fald af den bredere formulering i ASFL § 62; der må i så fald påregnes krav om særskilt gebyr samt om, at parterne er enige om at forelægge dette spørgsmål til udtalelse. I øvrigt har ASFL § 62 ikke betydning ved siden af EAL § 10, men naturligvis fortsat for udtalelser til brug for erstatningsfastsættelse ved private ulykkesforsikringer m.v.

En begæring om en udtalelse fra sikringsstyrelsen bør præcisere, *hvad der ønskes udtalelse om*. Hvis ikke andet anføres, afgives udtalelse både om méngrad og erhvervsevnetabsprocent, jfr. *Friis & Behn* s. 362. Ønskes kun udtalelse om en af delene, må dette anføres. Der skal betales et gebyr for udtalelsen, der for tiden er fastsat til 2.000 kr. i henhold til ASFL § 62, stk. 2. Dette gebyr har imidlertid været fastsat for udtalelser om én invaliditetsprocent (også for skader indtruffet efter ASFL's ikrafttræden). Det er i motiverne forudsat, at gebyret fremover

6.1.1.

skal dække meromkostningerne ved sikringsstyrelsens forøgede medvirken, jfr. *bem. sp. 85*. Man kan derfor forestille sig, at der vil blive fastsat særskilte gebyrer for udtalelser om méngrad og om erhvervsvenetabsprocent. I de fleste tilfælde, især ved de mindre méngrader, er det så klart, at der ikke opstår noget erhvervsvenetab, at der ingen grund er til at betale sikringsstyrelsen for at konstatere dette.

6.1.2. Méntabellen

Som *bilag* er i uddrag optrykt den méntabel, som sikringsstyrelsen har udarbejdet til brug for afgørelser om ménerstatning i henhold til ASFL. Som nævnt bygger méntabellen på den invaliditetstabel, der anvendtes ved fastsættelse af invaliditetserstatning i henhold til den lovpligtige ulykkesforsikring. Tabellen blev revideret og ændret på en række punkter, især fordi den ikke længere skulle prætendere at være en målestok for nedsættelsen af arbejds- eller erhvervsvenen. Skader, der netop kun giver et vist mén, men ikke påvirker erhvervsvenen, kunne herefter medtages eller vurderes højere, således at de nåede op over 5%-grænsen. Tabellen indeholder dog fortsat eksempler på skader, der vurderes til mindre end 5% mén (især visse finger- og tåskader). Disse skader berettiger således ikke til ménerstatning i henhold til ASFL og heller ikke til méngodtgørelse i henhold til EAL, medmindre der er grundlag for at fravige tabellen. Som méngrader anvendes kun tal, der er delelige med 5, dog suppleret med méngrader på 8, 12 og 18%.

Hvis det drejer sig om en "glat" skade, hvor méngraden direkte kan aflæses af tabellen, og der ikke er spørgsmål om fravigelse af tabelvurderingen på grund af særlige, individuelle forhold, må det antages, at *sikringsstyrelsens udtalelser altid vil blive lagt til grund for fastsættelsen af méngraden i henhold til EAL § 4*. I de klareste tilfælde er der slet ikke grund til at spørge sikringsstyrelsen; f.eks. giver tabet af et øje altid en méngrad på 20% efter tabellen. Det er utænkeligt, at en domstol skulle nå frem til noget andet resultat i disse tilfælde. Parterne kan naturligvis aftale, hvad de vil, men forligsmæssige afgørelser vil vel normalt følge "gældende ret", når der ikke kan herske tvivl om, hvilket resultat en domstol ville nå frem til.

Ved de "glatte" skader er erstatningsfastsættelsen blevet *væsentligt forenklet* i forhold til tidligere. Godtgørelsen udgør et vist beløb — for tiden som hovedregel 2.000 kr. — pr. procent mén, jfr. nedenfor afsnit 6.2. F.eks. giver tabet af et øje således en godtgørelse på 40.000 kr. Der skal *ikke* — og kan heller ikke — derudover tilkendes yderligere beløb for ulempe, lyde, vansir eller andet. Vansir, der er en direkte følge af en skade, der er opført i tabellen, er indbefattet i tabel-méngraden.

Som illustrerende eksempel på forskellen mellem den hidtidige erstatningsfastsættelse og reglerne i EAL kan anvendes UfR 1983.377 H, hvor et 3-årigt barn mistede synet på et øje og fik et kosmetisk skæmmende skrumpeøj. Invaliditetsgraden blev af sikringsstyrelsen sat til 25% efter den gamle invaliditetstabel, og efter den dagældende takst på 4.000 kr. pr. procent invaliditet blev der givet en invaliditetserstatning på 100.000 kr. Derudover blev der givet en godtgørelse på 10.000 kr. for "vansir, lyde m.v." (uomtvistet for højesteret), formentlig under hensyn til de kosmetiske følger. Efter EAL § 4 bliver resultatet følgende: ménggraden er 25%, jfr. tabellen — altså det samme som efter den tidligere invaliditetstabel. I denne ménggrad er indregnet den komplikation og det vansir m.v., der er forbundet med skrumpeøjet. Méngodtgørelsen udgør således $25 \times 2.000 \text{ kr.} = 50.000 \text{ kr.}$ I dette tilfælde vil ménggraden dog tillige udløse en (standardiseret) erhvervsevnetabserstatning i henhold til EAL § 8, fordi skadelidte er et barn.

Netop ved øjenskader har nyere retspraksis været tilbøjelig til at supplere invaliditetserstatningen med særskilt udmålte beløb for lyde, vansir m.v., jfr. også UfR 1979.927 Ø og UfR 1979.788 V. Efter EAL opstår kun spørgsmål om, hvorvidt skaden i det enkelte tilfælde har medført sådanne særlige *ulemper*, at der er grundlag for at fravige tabel-ménggraden, jfr. nedenfor afsnit 6.1.4. Desuden kan der naturligvis opstå spørgsmål om erstatning for erhvervsevnetab, men det er et helt andet spørgsmål, der — for personer med erhvervsmæssig beskæftigelse — skal afgøres konkret.

En række skader, der ikke tidligere kunne afgøres takstmæssigt, kan nu efter justeringen af tabellen til et rent mén-formål uden videre vurderes tabelmæssigt.

Som eksempel fra nyere praksis kan formentlig nævnes UfR 1980.230 V, hvor skadelidte efter et brud på kindbenet mistede følesansen i kinden i venstre side af ansigtet. Der blev ikke fastsat nogen invaliditetsgrad; skadelidte tilkendtes 6.000 kr. for "ulempe". Efter EAL vil der muligvis kunne fastsættes en ménggrad på 5% efter tabellen (lammelse af følenerven til ansigtet), hvilket giver en méngodtgørelse på 10.000 kr. Ellers kan der ikke gives nogen godtgørelse overhovedet.

Et andet eksempel er tab af lugtesansen, jfr. f.eks. ASD 1959 B 26 V (tilkendt 1.200 kr.). Efter méntabellen vurderes denne skade til 10% mén, og méngodtgørelsen bliver altså som hovedregel 20.000 kr.

Méntabellen kan naturligvis ikke rumme alle mulige skader, men kun de mest typiske. Er en skade ikke omfattet af tabellen, må man i første række se på, om den er sammenlignelig med en eller flere skader, der omfattes af tabellen, og så fastsætte en ménggrad på grundlag heraf. Der vil imidlertid også være tilfælde, hvor en skade vel har medført visse — mere eller mindre — varige gener, men hvor der ikke er grundlag for fastsættelse af en ménggrad eller i hvert fald ikke en ménggrad på 5% eller derover. Efter hidtidig praksis kunne der i disse tilfælde normalt ikke tilkendes nogen invaliditetserstatning, men derimod godt en vis godtgørelse, især for ulempe, jfr. f.eks. UfR 1981.1009 H (tilkendt 10.000

6.1.2.

kr. for bl.a. ulempe ved, at skadelidte fejlagtigt ikke var blevet behandlet mod paradontose). Efter EAL er udgangspunktet i sådanne tilfælde, at der *ikke* kan gives nogen godtgørelse for varigt mén overhovedet. Udgangspunktet kan kun fraviges, hvis skaden i det konkrete tilfælde medfører sådanne særlige ulemper, at disse i sig selv kan begrunde en méngrad på (mindst) 5% eller en forhøjelse af méngraden hertil.

Ved visse skader åbner méntabellen et vist spillerum for vurderingen, jfr. som eksempel navnlig demens. I disse tilfælde er behovet for en udtalelse fra sikringsstyrelsen naturligvis større. Domstolene vil næppe heller i disse tilfælde indlade sig på en efterprøvelse af sikringsstyrelsens vurdering. Muligheden for at fravige tabellen får næppe samme betydning som ellers, når den selv giver et spillerum. Omfanget af ulemperne i det enkelte tilfælde vil indgå i vurderingen af, hvad méngraden skal sættes til inden for de grænser, tabellen opstiller.

6.1.3. Mén, der ikke kan vurderes tabellarisk

I nogle tilfælde kan méngraden ikke uden videre fastsættes på grundlag af tabellen. Det kan være tilfældet ved *kombinerede* skader, ved beskadigelse af organer, der *i forvejen* var beskadigede, ved beskadigelse af et af de *parvise organer* (f.eks. tab af synet på det ene øje) og ved *vansir*. Spørgsmålet er, om disse skader må antages at skulle vurderes på samme måde som efter ASFL, således at der kan hentes samme vejledning fra sikringsstyrelsen, som når tabellen er umiddelbart anvendelig.

For så vidt angår de *kombinerede* skader er svaret bekræftende. Udgangspunktet er, at hver skadefølge vurderes efter tabellen, og méngraderne lægges sammen. Er summen en samlet méngrad på 100% eller derunder, er der ingen problemer. Overstiger summen 100%, er hovedreglen, at méngraden sættes til 100%. Efter ASFL § 28, stk. 3, 2. pkt., kan der dog i "ganske særlige tilfælde" sættes en højere méngrad, dog højst 120%. Tilsvarende kan der efter EAL § 4, stk. 1, i "særlige tilfælde" tilkendes en højere méngrad end 200.000 kr., dog højst 240.000 kr., dvs. at méngraden også her højst kan udgøre 120%. Selv om ordet "ganske" ikke er medtaget i EAL, er der ikke tilsigtet nogen videre adgang til at fravige det normale maksimum. Motiverne gentager nemlig bemærkningerne til bestemmelsen i ASFL, jfr. *bet. III* s. 102 og *bem. sp. 89*, sammenholdt med betænkning 792/1977 s. 55. Der tænkes herefter på tilfælde, hvor anvendelse af det sædvanlige maksimum ikke vil give en rimelig compensation, *navnlig* når skadelidte har lidt flere skader, f.eks. ved fuldstændigt tab af synet kombineret med ekstremitetslammelser eller amputationer. Eksemplet antyder, at fravigelse især kan komme på tale, hvis den ene skade i sig selv giver en méngrad på 100% (f.eks. blindhed, men også svær demens kan nævnes, jfr. mén-

tabellen). Men som det fremgår, kan méngraden også sættes til over 100% i andre tilfælde, herunder i tilfælde, hvor der ikke foreligger kombinerede skader, jfr. méntabellens angivelse ved sværere følgesymptomer af rygmarvslæsioner. Det må dog fastholdes, at reglen er en undtagelsesregel; erfaringerne fra ASFL viser, at der kun sjældent er grundlag for at anvende bestemmelsen, jfr. *Friis & Behn* s. 281. Det bemærkes endvidere, at en forhøjet méngodtgørelse i henhold til EAL § 4 *ikke* udløser en tilsvarende forhøjelse af erstatningen i henhold til EAL § 8.

Rammer skaden et organ, der i *forvejen* var beskadiget, tages der i henhold til ASFL hensyn hertil, således at méngraden kun sættes til den *forværring* af tilstanden, som skaden har medført, jfr. indledningen til méntabellen og *Friis & Behn* s. 272. Méngraden sættes altså lavere, end hvis det pågældende organ i *forvejen* var sundt. Der er ingen tvivl om, at samme princip må følges efter EAL. Erstatning og godtgørelse skal kun ydes for *følgerne* af den aktuelle tilskadekomst. Har en tidligere ulykke eller sygdom resulteret i en "færdig skade" på ulykkestidspunktet, der kan opdeles fra *følgerne* af den aktuelle skade, skal der ikke ydes erstatning herfor, jfr. f.eks. UfR 1975.691 Ø (forudbestående invaliditet på 35%, efter ulykken 100% invaliditet i henhold til en erklæring fra sikringsstyrelsen; erstatning givet for 65% invaliditet).

En forudbestående lidelse kan imidlertid *forøge følgerne af den aktuelle skade* i forhold til de følger, den normalt har. Hovedeksemplet herpå er beskadigelse af et af de *parvise* organer, f.eks. tilfælde, hvor skadelidte i *forvejen* manglede synet på det ene øje, og ved skaden mister synet på det andet. Tab af synet på et øje medfører normalt en méngrad på 20%, men i dette tilfælde er den samlede méngrad efter skaden 100%. Tilsvarende er méngraden ved høretab på et øre 10%, men hvis skadelidte i *forvejen* var døv på det ene øre og ved ulykken mister hørelsen på det andet, foreligger for så vidt et samlet mén på 75%, jfr. tabellen. Tilsvarende problemer kan opstå ved skade på lunger, nyrer m.v.

Praksis i henhold til den lovpligtige ulykkesforsikring var den, at erstatning for invaliditet blev givet for den *samlede* invaliditet, dvs. ved tab af synet på det andet øje udmåltet erstatningen efter en invaliditetsgrad på 100% osv. Dette gjaldt uden hensyn til årsagen til, at synet på det første øje var mistet, altså også i tilfælde, hvor årsagen var en arbejdsulykke, for hvilken skadelidte tidligere havde modtaget en invaliditetserstatning. Efter ASFL tages der også hensyn til en skade på det andet af parvise organer, der er indtruffet *efter* sagens afgørelse, idet betingelserne for genoptagelse i § 29 da findes at være til stede, jfr. indledningen til méntabellen og *Friis & Behn* s. 280. EAL § 11 giver næppe en tilsvarende adgang til genoptagelse. Kravet om uforudsette ændringer i skadelidtes helbredstilstand kan ikke antages at omfatte følgerne af senere tilskadekomst eller sygdom, hvis opståen intet har at gøre med den tidligere skade, jfr. om genoptagelse nedenfor afsnit 11.4.

6.1.3.

Sikringsstyrelsens praksis er ikke blevet ændret ved overgangen fra invaliditetsbedømmelse til ménbedømmelse. Ved tab af synet på det andet øje sættes méngraden altså til (som udgangspunkt) 100%, uden hensyn til årsagen til skaden på det første øje, jfr. *Friis & Behn* s. 265 (afgørelse 285); ved tab af hørelsen på det andet øre sættes méngraden til 75%, osv. Det gælder principielt uden hensyn til, at der tidligere måtte være ydet erstatning i henhold til ASF for den første skade.

Det er tvivlsomt, om denne praksis vil blive fulgt af domstolene. Motiverne udtaler sig ikke særligt om spørgsmålet. Det almindelige princip er imidlertid som nævnt, at sikringsstyrelsens udtalelser — og dermed praksis i henhold til ASFL — kun er vejledende; den endelige afgørelse ligger hos domstolene. Forudsætningen om, at ”méntabellen i almindelighed skal lægges til grund” for afgørelser i henhold til EAL (*bem. sp. 89*), bidrager ikke til løsningen, for den kan ikke udledes af tabellen.

Hidtidig retspraksis er næppe afklaret, men tyder dog nærmest på en anden indstilling end sikringsstyrelsens, således at erstatning ydes for *forskellen mellem den samlede invaliditet og den i forvejen eksisterende* (dvs. ved øjenskader: $100\% \div 20\% = 80\%$, og ved høreskader: $75\% \div 10\% = 65\%$), jfr. UfR 1950.234 V og *Stig Jørgensen* s. 104 ff og 127 samt *Bo von Eyben* s. 665 f.

Invaliditetserstatningen for beskadigelse af synet på det ene øje, hvor skadelidte i forvejen havde mistet det andet, blev i UfR 1950.234 V fastsat under hensyn hertil, formentlig baseret på en invaliditetsgrad på 70% (skadelidte havde fra en privat ulykkesforsikring fået erstatning for 30% invaliditet for den første skade). Skadelidte havde imidlertid ikke rejst krav om erstatning beregnet efter 100% invaliditet, men kun efter 80% invaliditet, som skaden var blevet sat til af sikringsstyrelsen. Derimod ville sikringsstyrelsen i UfR 1975.278 V vurdere skaden til 100% invaliditet (skadelidte havde i forvejen stærkt nedsat syn på det ene øje og mistede ved ulykken synet på det andet). Skadevolderen procederede på, at der kun kunne ydes erstatning for 70-80% invaliditet, men fik ikke medhold. Begrundelsen var imidlertid den, at den i forvejen eksisterende synsnedsættelse i det foreliggende tilfælde ikke havde haft praktisk betydning for skadelidtes erhvervsmuligheder, og at der derfor måtte ses væk fra den ved fastsættelse af erstatningen. Skadelidte fik herefter erstatning for 100% invaliditet.

Det er klart, at denne domsbegrundelse ikke kan anvendes ved fastsættelse af mén godtgørelse i henhold til EAL. Skadens — og den i forvejen eksisterende skades — betydning for skadelidtes erhvervsevne finder kun udtryk i erhvervsevnetaberstatningen. Tab af synet på det første øje påvirker typisk ikke erhvervsevnen, mens tab af synet på det andet øje typisk medfører et erhvervsevnetab på 100%.

Sikringsstyrelsens praksis er selvsagt til fordel for de skadelidte, men den er — navnlig efter at sammenhængen med erhvervsevnetab er blevet fjernet — ikke særlig logisk. Den kan bl.a. medføre, at en person, der mister de parvise organer ved to forskellige ulykker, der begge

omfattes af ASF, får større godtgørelse end den, der mister dem ved én ulykke. Det ville også stride mod vante forestillinger, om der ved udmåling af erstatning for den anden skade blev taget hensyn til, om skadelidte havde fået erstatning for den første skade. Gode grunde taler således imod at følge sikringsstyrelsens praksis — og udtalelser — på dette punkt.

Problemet om den rette vurdering af omfanget af ”merskaden” er specifikt for de parvise organer. Men også i andre tilfælde kan en forudbestående lidelse forøge omfanget af ménet, således at méngraden forhøjes (f.eks. synsskade for en person, der i forvejen er døv, jfr. *Friis & Behn* s. 272). Men det kan naturligvis også her indvendes, at to successive ulykker da kan give en større samlet godtgørelse end én ulykke med flere skadefølger, hvor dog som nævnt méngraden efter omstændighederne kan sættes til mere end 100%. Ved fingerskader følger det direkte af tabellen, at successive skader kan give større mén godtgørelse, end hvis skadelidte f.eks. mister alle fingre på en hånd ved én ulykke.

Hvad endelig angår *vansir*, skal der som nævnt ikke tages særligt hensyn hertil, hvis det er en direkte følge af en af tabellen omfattet skade. Mister skadelidte f.eks. et øre, er méngraden ifølge tabellen 5-8%, og heri er indbefattet vansiret ved en sådan skade. Ved vansir i øvrigt, især *ardannelser* og lign., fremhæves det i indledningen til méntabellen, at der anlægges en *konkret vurdering*. Méngraden vurderes i almindelighed til mellem 0 og 20%, men kan sættes højere, f.eks. ved meget udbredte eller skæmmende ardannelser. I *bem.* sp. 89 henvises til disse principper uden nærmere kommentarer. Meningen må være, at samme principper skal anvendes i henhold til EAL § 4, således at en indhentet udtalelse fra sikringsstyrelsen ”i almindelighed” skal lægges til grund, selv om det ikke er en tabel-vurdering. Godtgørelse for vansir, der ikke er ”indeholdt” i en af tabellen omfattet skade, skal altså efter EAL gives på den måde, *at vansiret omsættes til en vis méngrad* — eventuelt efter vejledning fra sikringsstyrelsen —, som godtgørelsen derefter udmåles efter. *Hvis ardannelsen ikke har en sådan karakter, at den giver grundlag for fastsættelse af en méngrad på mindst 5%, kan der ikke ydes nogen godtgørelse.* På denne måde er der sat en stopper for retspraksis’ mulighed for at tilkende mindre, skønsmæssige beløb for vansir af mere bagatelagtig karakter.

Sagerne er talrige, navnlig om følger af hundebid. Som eksempler på tilkendelse af godtgørelse for vansir, der formentlig *ikke* vil kunne berettige til mén godtgørelse efter EAL, kan nævnes UfR 1971.539 Ø (ar på næsen efter hundebid; givet 1.000 kr. for vansir og svie og smerte under hensyn til vansirets begrænsede omfang), ASD 1957 B 4 V (samme beløb) og UfR 1941.854 Ø (800 kr.). Muligvis ville man kunne nå op på 5% mén i sager som ASD 1959 B 175 V (19-årig kvinde, iøjnefaldende ar i ansigtet og misfarvning over det ene øje; tilkendt 800 kr. for vansir) og ASD 1964 B 208

6.1.3.

Ø (19-årig kvinde, ar på håndled og et større og tre mindre ar på den ene kind; tilkendt 1.000 kr. for vansir). Mere omfattende ar, men dog måske stadig på grænsen, forelå i UfR 1971.525 V (19-årig kvinde, ar på bl.a. benene), ASD 1960 B 173 V (7-årig dreng, ar i ansigtet, bl.a. et 5 cm langt, rødt og hævet ar) og UfR 1970.662 V (ar på begge underben, efter påstand tilkendt 2.000 kr. ud over erstatning for 8% invaliditet). Se også ASD 1961 B 145 Ø (ikke tilkendt særskilt godtgørelse for vansir for bl.a. operationsar i panden).

I retspraksis er der undertiden ved mindre ar givet skadelidte erstatning for udgifterne til foretagelse af en plastisk operation, jfr. *Stig Jørgensen* s. 348 og ASD 1962 B 15 Ø (en 11-årig pige havde fået ar i panden og på overarmen. Hun tilkendes 2.500 kr. for bl.a. lyde og vansir, heri inkluderet beløb til afholdelse af en plastisk operation med en anslået udgift på 1.200 kr., der ville kunne bedre arrene i betydelig grad). Udgifter til plastisk operation kan efter EAL kræves erstattet efter reglerne om helbredelsesudgifter, hvis de er rimelige, men udgifterne kan ikke bruges som "målestok" for mængodtgørelsen. Kan et ar, der ikke opfylder kravet om 5% mén, ikke fjernes ved plastisk operation, kan der ikke ydes godtgørelse herfor.

Der foreligger ikke mange eksempler fra retspraksis på vansir af et sådant omfang, at det i sig selv har kunnet begrunde erstatning for invaliditet. Som eksempel kan nævnes UfR 1975.974 V (2. grads forbrændinger på underarm og underkrop, ar på ryg og ankel, arforandringer og bevægelsesindskrænkninger i tæer; invaliditetsgraden af sikringsstyrelsen sat til 8%). I de sværeste tilfælde er der blevet udmålt samlet erstatning for bl.a. invaliditet og vansir, jfr. f.eks. UfR 1971.179 V (vansir i allersværeste grad efter omfattende 3. grads forbrændinger). I sådanne tilfælde vil vansir i sig selv nu kunne begrunde fastsættelse af en betydelig méngrad.

Det er selvsagt vanskeligt at opstille almindelige retningslinier for ménvurderingen ved vansir, herunder for, hvor meget der skal til for at opfylde kravet om mindst 5% mén. Ardannelsens placering, størrelse og udseende er naturligvis de vigtigste faktorer, men der må også tages visse individuelle hensyn. Navnlig kan der tages hensyn til, at et givet vansir rammer yngre personer — måske især kvinder — hårdere end ældre. Sikringsstyrelsens praksis er i overensstemmelse hermed, jfr. *Friis & Behn* s. 273. Om domstolene vil følge sikringsstyrelsens vurderinger af vansir, herunder især vedrørende 5%-grænsen, eller om de vil forsøge at anlægge en friere vurdering, kan kun fremtidige retsafgørelser vise.

6.1.4. Fravigelse af tabel-méngraden

Méntabellen er, som det siges i indledningen til den, en *normaltabel*, dvs. at tabelsatserne i det enkelte tilfælde kan *fraviges* i op- eller nedadgående retning. Ifølge både ASFL § 28, stk. 2, og EAL § 4, stk. 1, skal

méngraden fastsættes under hensyn til skadens medicinske art og omfang og *de forvoldte ulemper i skadelidtes personlige livsførelse*. Begge bestemmelser lægger således op til, at tabel-méngraden som udtryk for skadens medicinske art og omfang kun er et udgangspunkt, der skal suppleres med en konkret vurdering af, hvilke ulemper skaden medfører i den ”personlige livsførelse”. Motiverne til ASFL giver dog udtryk for, at tabel-méngraden kun i særlige tilfælde skal kunne fraviges, jfr. *Bo von Eyben* s. 213, og sikringsstyrelsens praksis har da også været, at ulemperne ved en given medicinsk skade (et vist mén bedømt efter tabellen) i almindelighed må bedømmes ensartet, uden hensyn til de individuelle forhold, jfr. *Friis & Behn* s. 279. I visse tilfælde finder fravigelse dog sted, jfr. nedenfor. Hovedproblemet er, *om adgangen til at fravige tabel-méngraden efter EAL § 4, stk. 1, skal være tilsvarende restriktiv*. Især godtgørelsesposterne ulempe og forstyrrelse af stilling og forhold har givet hidtidig retspraksis stor frihed til at tage individuelle hensyn, men på den anden side også vanskeliggjort en efterprøvelse af, hvad der egentlig tages hensyn til, og hvordan hensynet udmøntes beløbsmæssigt. Man kunne for så vidt forvente, at domstolene ville være utilbøjelige til at lade sig spænde ind i en tabelvurdering med snævre grænser for en skønsmæssig hensyntagen til individuelle forhold.

Motiverne til EAL er heller ikke på dette — meget væsentlige — punkt særligt oplysende. Udover den almindelige fremhævelse af, at sikringsstyrelsens udtalelser kun er vejledende, siges i *bet. III* s. 101 — i tilslutning til en omtale af muligheden for at fravige tabellen inden for ASF’s område — blot følgende:

”Det må forventes, at udtalelser fra sikringsstyrelsen om méngraden i almindelighed vil blive lagt til grund af domstolene ved fastsættelse af godtgørelse efter denne lov, men spørgsmålet om ménerstatningens størrelse, dvs. om tabellens anvendelighed i de enkelte tilfælde, er i princippet undergivet almindelig domstolskontrol.”

Meningen er uklar. Spørgsmålet om ménerstatningens størrelse, forstået som principperne for udmåling ved en given méngrad, er et helt andet spørgsmål, hvor EAL i øvrigt afviger fra ASFL, jfr. nedenfor. Tabellen skal naturligvis anvendes korrekt i de enkelte tilfælde; når tabellen f.eks. takserer tabet af en tommelfinger til 25% mén, må sikringsstyrelsen selvsagt ikke (uden nærmere begrundelse) i enkelte tilfælde fastsætte méngraden til 20% eller 30% eller noget andet. De tilfælde, hvor tabellens satser ikke uden videre kan anvendes til fastsættelse af en méngrad, er omtalt ovenfor afsnit 6.1.3. I disse tilfælde samt i tilfælde, hvor tabellen giver et vist spillerum, må vurderingen ofte blive mere individuel, og spørgsmålet om ”fravigelse” af tabellen får ikke helt samme betydning. Spørgsmålet her er imidlertid, i hvilket omfang domstolene kan fravige den méngrad, der kan udledes af tabellen, herunder navnlig om der er en friere adgang til fravigelse end den, sikringsstyrelsen praktiserer. Man skal bemærke, at motivudtalelsen kun udtrykker en ”forventning” om, hvad domstolene vil gøre, men ikke nogen forudsætning eller noget direktiv om, hvad de bør gøre. Det er ikke særligt

6.1.4.

vejledende for domstolene eller andre at få at vide på den ene side, at domstolene nok normalt vil følge sikringsstyrelsen, men på den anden side at det er op til domstolene selv at afgøre dette.

Hvis anvendelsen af en méntabel skal give mening, må de almindelige ulemper, der er forbundet med en af tabellen omfattet skade — gener og ubehag, besvær i dagligdagens gøremål, begrænsninger i mulighederne for personlig livsudfoldelse i samvær med andre mennesker, ved dyrkning af fritidsinteresser og lign. aktiviteter — anses for at være indeholdt i tabel-méngraden, jfr. *Bo von Eyben* s. 761 og *Friis & Behn* s. 279. Fravigelse (forhøjelse) af tabel-méngraden må derfor være begrænset til tilfælde, *hvor der er holdepunkter for at antage, at den konkrete skadelidte besværes mere eller begrænses mere i sine udfoldelsesmuligheder, end folk med den pågældende skade normalt bliver.*

Som udgangspunkt kan gener i skadelidtes arbejde ikke begrunde fravigelse af tabel-méngraden. Disse gener er overvejende af økonomisk art og skal derfor så vidt muligt finde udtryk i *erhvervsevnetabserstatningen*, jfr. herved *bet. II* s. 49 og *Bo von Eyben* s. 763. At skadelidte er hæmmet i sit arbejde kan f.eks. vise sig ved, at han ikke kan påtage sig overarbejde som ellers, at hans sygefravær er øget, at hans avancementsmuligheder er blevet forringet, at hans risiko for afskedigelse og arbejdsløshed er blevet større, osv. Følger af denne art indgår i vurderingen af erhvervsevnetabet. Er følgerne for ubestemmelige til at kunne udmøntes i en bestemt erhvervsevnetabsprocent, eller er de ikke vidtgående nok til at opfylde kravet om mindst 15% erhvervsevnetab, jfr. EAL § 5, stk. 3, kan tabel-méngraden ikke fraviges for at ”kompensere” for dette. Ulemper, herunder i skadelidtes arbejde, der i almindelighed er forbundet med den givne skade, er indeholdt i tabel-méngraden. Grundlag for at fravige tabellen er der derfor kun i tilfælde, hvor skadelidte *i særlig grad besværes af ménen i sit arbejde, men uden at det nedsætter indtjeningsevnen.* I disse tilfælde er sikringsstyrelsen imidlertid også indstillet på at fravige tabellen, jfr. som eksempel en tømmer, der pådrog sig en fingerskade, der efter tabellen vurderedes til under 5% mén; selv om hans indtjening ikke gik ned, medførte skaden dog en sådan særlig ulempe i hans daglige arbejde, at méngraden blev sat til 5%, jfr. *Friis & Behn* s. 280. Domstolene har anvendt godtgørelse for forstyrrelse af stilling og forhold — dog normalt slået sammen med invaliditetserstatningen — til at tage tilsvarende hensyn, jfr. fra nyere praksis især UfR 1978.389 V om en 71-årig kasserer, der blev 15% invalid, men fortsatte med sit arbejde trods betydeligt besvær (især transportproblemer og smerter). Ved erstatningsudmålingen blev der taget hensyn til, at han kun ”i kraft af en særlig viljestyrke og energi” var i stand til at udføre sit arbejde i samme omfang som før uheldet. Ved at fravige méntabellen i sådanne tilfælde undgår man at ”straffe” den skadelidte, der ved at udvise en ekstra anstrengelse undgår et erhvervsevnetab. Ganske vist

skal der efter EAL § 5, stk. 2, ved bedømmelsen af erhvervsevnetabet kun tages hensyn til, hvad der "med rimelighed kan forlanges af skadelidte", men det vil formentlig sjældent være praktisk muligt at udmåle en erhvervsevnetabsstatning til den skadelidte, der arbejder "over evne". Bedre er derfor at lade den særlige anspændelse i arbejdet indgå i vurderingen af, om tabel-méngraden bør forhøjes. Sikringsstyrelsens praksis på dette punkt må således kunne forventes at blive fulgt af domstolene.

Skadelidtes *alder, køn, civilstandsforhold og sociale og økonomiske status* i øvrigt må antages i almindelighed at være *uden betydning* for fastsættelsen af méngraden. Yngre mennesker skal ganske vist leve længere med ménnet end ældre, men det er et forhold, der alene vedrører *udmålingen* af godtgørelsen ved en given méngrad. Efter reglerne i ASFL udmåles godtgørelsen ved *kapitalisering* af et vist årligt beløb, og dermed er der taget hensyn til alder (og køn) og forventet restlevetid, jfr. *Bo von Eyben* s. 762 og *Friis & Behn* s. 273. EAL § 4 anvender ganske vist ikke et egentligt kapitaliseringssystem, idet der alene foretages en vis reduktion i godtgørelsen for skadelidte på 60 år og derover, jfr. nedenfor afsnit 6.2. Det må imidlertid antages, at der hermed er taget så meget hensyn til skadelidtes alder, som man har ønsket, jfr. *bet. III* s. 103. Selv om yngre skadelidte efter EAL ikke får større godtgørelse for et givet mén end ældre (under 60 år), kan til støtte herfor anføres yngres normalt bedre muligheder for at *vænne sig* til ménnet, herunder til brugen af protese. Men en større eller mindre grad af tilvænnning kan heller ikke anvendes som grundlag for at fravige tabellen.

I nogle tilfælde må navnlig alder og køn dog kunne tillægges selvstændig betydning ved fastsættelsen af méngraden. Det gælder navnlig ved *vansir*, jfr. ovenfor, men her er der jo ikke tale om egentlige tabelvurderinger. Men også i andre tilfælde må der kunne tages tilsvarende individuelle hensyn. Medfører skaden f.eks. tab af forplantningsevnen, må der kunne tages hensyn til, om skadelidte i forvejen har børn.

Det springende punkt er, om skadens *konkrete* betydning for skadelidtes *fritidsaktiviteter* af forskellig art kan begrunde en fravigelse af tabel-méngraden. Når gener i arbejdet som nævnt i almindelighed ikke indgår (særligt) i fastsættelsen af méngraden, er det klart, at en eventuel individualiserende bedømmelse af ulemperne i den "personlige livsførelse" især måtte bero på, i hvilket omfang skadelidte på grund af ménnet nødsages til at indskrænke eller omlægge fritidsinteresser og lign. Motiverne til ASFL var ikke klare på dette punkt, jfr. *Bo von Eyben* s. 213. På den ene side anførtes det, at der efter et skøn skulle tages hensyn til de af skaden følgende begrænsninger med hensyn til dyrkning af friluftsliv m.v., og på den anden side, at fravigelse af tabellen var betinget af, at skaden betød et "specielt afbræk" i den daglige livsførelse, eksemplificeret med et tilfælde, hvor en mor til døvstumme børn på grund af en håndlæsion fik forringet sine muligheder for at kunne

kommunikere med dem. Der er unægtelig en vis afstand mellem dette eksempel og tilfælde, hvor skadelidte må opgive en eller anden fritidsaktivitet på grund af skaden. Sikringsstyrelsen har imidlertid på baggrund af den videregående motivedtalelse i nogle tilfælde forhøjet méngraden i forhold til tabellen, hvor skadelidte på grund af skaden måtte opgive at deltage i et amatørsangkor (han kunne ikke længere synge rent) og — i et andet tilfælde — et amatørorkester (på grund af en fingerskade), jfr. *Friis & Behn* s. 280. Der var i disse tilfælde tale om regelmæssig deltagelse i en mere organiseret form for fritidsaktivitet af et vist ”lødigt” tilsnit, men spørgsmålet bliver naturligvis, om disse kriterier skal opstilles som betingelser, og hvad der i så fald nærmere skal lægges i dem. Sikringsstyrelsens praksis er næppe helt afklaret endnu, men eksemplerne synes at vise, at fravigelse kun vil ske i mere *specielle tilfælde, hvor der er objektive holdepunkter for at antage, at ulempen ved det pågældende mén er større for denne skadelidte end for folk i almindelighed*. En videregående fravigelse af tabel-vurderingen vil dels medføre administrativt besvær, dels kunne gøre afgørelserne noget tilfældige, jfr. *Bo von Eyben* s. 763 f. Man skal næppe forvente, at domstolene vil være indstillet på at fravige méntabellen i videre omfang. Gør man det, er springet ikke stort til en egentlig subjektiv vurdering, der da tillige måtte eller kunne inddrage skadelidtes mentale forudsætninger (psykisk robusthed, vilje og evne til at sætte sig ud over sit handicap osv.), og det er i hvert fald — efter motiverne til ASFL — ikke meningen.

Méntabellen kan principielt fraviges også i *nedadgående* retning, men det har næppe praktisk betydning bortset fra de ovenfor nævnte tilfælde med beskadigelse af organer, der i forvejen var beskadiget. Der er ikke hjemmel til at reducere méngodtgørelsen under hensyn til, at skadelidte er så svært invalideret, at han ikke selv kan få nogen gavn af den, jfr. ovenfor afsnit 4.1.2. om svie og smerte. Dør skadelidte, inden méngodtgørelsen er blevet fastsat, men efter at kravet er blevet gjort gældende på en sådan måde, at det falder i arv, jfr. herom nedenfor afsnit 12.3., ydes dog principielt kun godtgørelse for tiden frem til dødsfaldet, jfr. nedenfor afsnit 7.3. om det tilsvarende problem ved erhvervsevnetab. Dette er imidlertid ikke et spørgsmål om fravigelse af méntabellen, men om fravigelse af de normale regler om udmåling af godtgørelsen for en given méngrad.

Ulemper i den daglige tilværelse kan ofte afhjælpes gennem hensigtsmæssige ændringer i boligindretning m.v., anskaffelse eller indretning af invalidebil og lign. Udgifter hertil skal, hvis de ikke afholdes af det offentlige, *ikke* indgå i méngodtgørelsen og dermed heller ikke i fastsættelsen af méngraden, idet de erstattes efter reglerne i EAL § 1, stk. 1, om ”andet tab” (end egentlige helbredelsesudgifter), jfr. ovenfor afsnit 2.1. Det samme gælder eventuelle udgifter til pleje og anden personlig bistand.

Mener skadelidte, at der i hans tilfælde er grundlag for en forhøjelse af tabel-méngraden, *bør han i første række fremføre dette over for sikringsstyrelsen*, dersom udtalelse om méngraden indhentes herfra. Det er naturligvis væsentligt at få oplyst, om sikringsstyrelsen ved sin udtalelse om méngraden har forhøjet den i forhold til tabellen, eller om man tværtimod mener, at de påberåbte forhold ikke kan begrunde nogen fravigelse. Udtalelsen kan som nævnt ikke indbringes for den sociale ankestyrelse. Er tabel-méngraden ikke blevet forhøjet eller ikke forhøjet så meget, som skadelidte mener, den bør forhøjes, må skadelidte således i stedet forsøge at overbevise retten om, at sikringsstyrelsens vurdering ikke bør lægges til grund. Som det er fremgået, er der næppe store muligheder for, at dette vil lykkes, hvis de påberåbte forhold er indgået i sikringsstyrelsens overvejelser. Har sikringsstyrelsen forhøjet méngraden i forhold til tabellen, har den erstatningsansvarlige formentlig endnu ringere mulighed for at overbevise retten om, at der ikke er grundlag for fravigelse eller kun en mindre fravigelse.

Det vil sikkert undertiden kunne være fristende at fravige tabel-méngraden på den måde, at der foretages en vis skønsmåssig forhøjelse af godtgørelsesbeløbet, uden at man lægger sig fast på hvilken méngrad, det er udmålt efter. Selv om man naturligvis altid kan regne tilbage fra EAL's faste beløb for godtgørelsen pr. procent mén, bør domstolene dog ikke forsøge at tilsløre omfanget af — og navnlig ikke grundlaget for — fravigelsen. EAL § 4 bygger på en klar opdeling mellem fastsættelse af méngrad og udmåling af godtgørelsen. Tilhører skadelidte en af de persongrupper, der omfattes af EAL § 8 (husmødre, børn m.fl.), er det desuden nødvendigt at fastsætte en bestemt méngrad, fordi erhvervsevnetabserstatningen i § 8 udmåles efter méngraden. Det kan forventes, at spørgsmålet om fravigelse af tabel-méngraden navnlig vil blive rejst i disse tilfælde, fordi en forhøjelse af méngraden da ikke kun udløser en større méngodtgørelse, men også en (væsentligt) større erhvervsevnetabserstatning. Det gælder især i tilfælde, hvor tabel-méngraden er *under 15%*, idet méngrader under denne grænse ikke berettiger til erhvervsevnetabserstatning, jfr. § 8, stk. 2, 1. pkt., og nedenfor afsnit 7.4.2.

6.2. Udmåling af méngodtgørelse

Udmålingen af méngodtgørelsen er meget enkel. Hovedreglen er, at den udgør *2.000 kr. pr. procent mén*. Det er i EAL § 4, stk. 1, udtrykt på den måde, at godtgørelsen udgør 200.000 kr. ved en méngrad på 100% og forholdsvis mindre ved lavere méngrader. Minimum er en godtgørelse på 10.000 kr. (5% mén), og maksimum er 240.000 kr. (120% mén). Selve taksten kan *ikke fraviges* (bortset fra tilfælde, hvor skadelidte er afgået ved døden, jfr. ovenfor). For skadelidte under 60 år er

6.2.

taksten *uafhængig af alder* (og køn). Var skadelidte på tidspunktet for skadens indtræden fyldt 60 år, nedsættes godtgørelsen med 5% for hvert år, skadelidte var ældre end 59 år, jfr. EAL § 4, stk. 2. Var skadelidte 60 år, udgør godtgørelsen altså 95% af taksten, dvs. for tiden 1.900 kr. pr. procent mén, var han (eller hun) fyldt 61 år, udgør den 90%, dvs. 1.800 kr. pr. procent mén, og så fremdeles frem til og med det fyldte 69. år. Var skadelidte fyldt 69 år eller mere på skadestidspunktet, udgør godtgørelsen 50% af taksten, altså for tiden 1.000 kr. pr. procent mén.

Den takst, der skal anvendes, er taksten på *skadestidspunktet*, jfr. EAL § 15, stk. 3, og altså *ikke* taksten på det tidspunkt, hvor tilstanden blev stationær, eller hvor godtgørelsen fastsættes endeligt.

Reglen står i modsætning til hidtidig retspraksis om erstatning for invaliditet, der er blevet udmålt efter det niveau, der var gældende på domstidspunktet, jfr. *Bo von Eyben* s. 180. I UfR 1984.483 H indledte højesteret dog tilsyneladende et tilbagemag i forhold til dette princip ved at lægge vægt på erstatningsniveauet på det tidspunkt, hvor tilstanden blev stationær. Samme kriterium foresloges anvendt af erstatningslovsudvalgets flertal, jfr. *bet. III* s. 130, men EAL fulgte mindretallets forslag om anvendelse af skadestidspunktets niveau, jfr. *bet. III* s. 143 og 154. Hensigten var at undgå, at skadelidte skulle have interesse i at trække sagen i langdrag, og vel også at undgå yderligere grundlag for tvister om, hvornår tilstanden er stationær. Anvendelsen af taksten på skadestidspunktet svarer til reglerne ved svie og smerte, jfr. ovenfor afsnit 4.1.3., og også ved méngodtgørelsen modsvares princippet af, at kravet *forrentes* fra skadestidspunktet, jfr. EAL § 16. Også ménerstatninger i henhold til ASFL udmåles som hovedregel efter niveauet på skadestidspunktet, jfr. dog ASFL § 38, stk. 4.

Taksten *reguleres årligt* efter de almindelige regler i EAL § 15, stk. 1, jfr. herom ovenfor afsnit 4.1.3. Den i loven fastsatte takst på 2.000 kr. pr. procent mén har således gyldighed for *skader, der indtræffer i perioden 1. oktober 1984 til 31. marts 1985*. For skader, der indtræffer det følgende år, anvendes taksten efter den første regulering, der bekendtgøres i begyndelsen af 1985.

Domstolenes hidtidige reguleringer af taksten for invaliditet er foregået i spring, således at hver forhøjelse har udgjort 500 kr. pr. procent invaliditet, senest til et niveau på 4.500 kr. Afrundingsreglen i EAL § 15, stk. 1, er tilsyneladende den samme, men i virkeligheden en anden, idet det beløb, der reguleres, er taksten for 100% mén (200.000 kr.). Er reguleringsprocenten f.eks. 7,6%, afrundes godtgørelsen for 100% mén til 215.000 kr., og beløbet pr. procent mén bliver altså 2.150 kr.

Som omtalt i indledningen (afsnit 1.2.2.) er erstatningsniveauet med dette udmålingsprincip godt og vel blevet *halveret* i forhold til hidtidig retspraksis om erstatning ved invaliditet i tilfælde, hvor invaliditetens eneste følge er et vist mén.

6.3. Fradrag for ménerstatning i henhold til ASFL

I godtgørelse for varigt mén skal der *alene foretages fradrag for den ménerstatning, skadelidte har fået eller har krav på at få i henhold til ASFL*, jfr. denne lovs § 55 og *bet. III* s. 102 og *bem. sp. 89 f.* Som ved al anden erstatning i henhold til ASFL gælder, at vedkommende forsikringsselskab aldrig har regresret mod den erstatningsansvarlige.

Er skaden omfattet af ASFL, har skadelidte derfor *kun krav på méngodtgørelse i henhold til EAL § 4 i det omfang, godtgørelsen overstiger ménerstatningen fra ASF*. Efter ASFL § 28, stk. 4, 2. pkt., kan skadelidte vælge at få udbetalt erstatningen som en løbende ydelse, hvis méngraden er på 50% eller derover. Har skadelidte benyttet sig af denne mulighed, skal værdien af denne renteerstatning beregnes ved hjælp af de kapitalfaktorer, der anvendes ved kapitalisering af ménerstatninger i henhold til ASF. Kapitalfaktorerne, hvis størrelse afhænger af alder og køn, er fastsat i socialmin. bkg. nr. 210 af 30. marts 1978 tabel B. EAL giver ikke mulighed for valg af renteerstatning.

Der tilsigtedes med reglerne i EAL § 4 en méngodtgørelse, der beløbsmæssigt "i det store og hele" svarer til ménerstatningen i henhold til ASFL, jfr. *bem. sp. 75*. Det kan imidlertid konstateres, *at méngodtgørelsen i henhold til EAL § 4 så godt som altid vil være betydeligt mindre end ménerstatningen i henhold til ASFL*, og der vil derfor tilsvarende sjældent være grundlag for noget "overskudskrav" mod den erstatningsansvarlige. Hvis det varige mén vurderes til samme méngrad efter de to systemer — og det må, som det er fremgået, forventes i langt de fleste tilfælde — bliver méngodtgørelsen i henhold til EAL § 4 kun større end ménerstatningen i henhold til ASFL for *meget gamle mennesker* (helt præcist: for mænd over 83 år og for kvinder over 87 år), og det bliver altså for så vidt kun disse, der overhovedet kan rejse noget krav mod den erstatningsansvarlige — og de optræder selvsagt sjældent i arbejds-skadessager.

Ménerstatningen i henhold til ASF udmåles efter et vist beløb for den løbende ydelse ved 100% mén, jfr. nærmere *Bo von Eyben* s. 214. Beløbet udgør for skader, der indtræffer i perioden frem til den 31. marts 1985, 24.500 kr. Kapitalfaktoren afhænger som nævnt af alder og køn; den udgør op mod 10,5 for de yngste, omkring 8-9 for midaldrende og omkring 4-6 for ældre. Kapitalfaktoren er overalt lidt højere for kvinder end for mænd. For yngre skadelidte giver dette ménerstatninger på lidt over 2.500 kr. pr. procent mén, faldende til omkring 2.000 kr. for 60-årige. For skadelidte på omkring 60 år er der således ikke stor forskel fra méngodtgørelsen i henhold til EAL, men erstatningen i henhold til ASF er dog fortsat en smule større. Forskellen øges igen frem til det fyldte 70. år på grund af den forholdsvis kraftige aftræning i EAL § 4, stk. 2. For en 70-årig giver ASF omkring 1.600 kr. pr. procent mén, mens EAL giver 1.000 kr., altså 60% mindre. For ældre skadelidte mindskes forskellen, indtil EAL "overhaler" ASFL ved de nævnte aldersgrænser.

6.3.

Forholdet mellem erstatningsniveauet i ASF og EAL vil ikke ændre sig fremover, da satserne reguleres efter ensartede principper.

Er den privatretlige méngodtgørelse — undtagelsesvis — større end ménerstatningen fra ASF, men skal godtgørelsen nedsættes på grund af egen skyld, må det antages, at egen skylds-reduktionen først skal foretages, efter at erstatningen fra ASF er trukket fra.

Det gælder som tidligere omtalt ved sociale ydelser, for hvilke der ikke er regres, og efter afskaffelsen af de sidste rester af regresret for erstatning i henhold til ASFL må det nu også gælde disse ydelser, sml. fra den tidligere retstilstand f.eks. UFR 1960.270 Ø. Trods reglen i EAL § 24, stk. 2, er adgangen til at nedsætte erstatninger i henhold til ASFL væsentligt snævrere ved egen skyld, jfr. lovens § 14.

Endelig skal nævnes, at méngodtgørelsen i henhold til EAL kan få selvstændig betydning i tilfælde, hvor skadelidte afgår ved døden. Sker det under sagens behandling, bortfalder ethvert krav på erstatning i henhold til ASF, jfr. *Friis & Behn* s. 247, hvorimod kravet i henhold til EAL under visse betingelser falder i arv, jfr. nedenfor afsnit 12.3.

7. Erhvervsevnetab

Den væsentligste nydannelse i EAL er indførelsen af et *økonomisk invaliditetskriterium* i § 5. Den medicinske invaliditetsvurdering får som hovedregel kun betydning for mængodtgørelsen. Når særskilt godtgørelse på dette grundlag gives for det varige mén som sådant og de ulemper, det medfører i den daglige tilværelse, kan det økonomiske tab ved varig nedsættelse af erhvervsevnen tilsvarende ”rendyrkes” i en særskilt, individuelt udmålt erstatning. Den økonomiske invaliditet (erhvervsevnetabet) er det varige tab eller den varige forringelse af skadelidtes *indtjeningsevne*, dvs. evnen til at skaffe sig indtægt ved erhvervsmæssigt arbejde. Principielt måles tabet som forskellen mellem den indtægt, skadelidte ville have kunnet skaffe sig, hvis skaden ikke var sket, og den indtægt, som han efter skaden — under hensyn til dens følger — er i stand til at skaffe sig. Denne vurdering må nødvendigvis blive *konkret og individuel* — i modsætning til vurderingen af de varige ikke-økonomiske følger, der navnlig af praktiske grunde standardiseres betydeligt ved hjælp af méntabellens gennemsnitsmålestok. Ofte er forskellen mellem den medicinske og den økonomiske invaliditet betydelig ved skader, der overhovedet får varige følger. I de fleste tilfælde er den medicinske invaliditet større end den økonomiske, fordi skadelidte trods et varigt mén kan genoptage arbejdet med samme, eller omtrent samme, indtjening som før skaden. Men ikke sjældent er den økonomiske invaliditet større end den medicinske, fordi skadelidte stort set må opgive erhvervsmæssig beskæftigelse, selv om den medicinske invaliditetsgrad er væsentligt mindre end 100%. I nyere retspraksis om erstatning for invaliditet tages så godt som aldrig hensyn til, at den økonomiske invaliditet er større eller mindre end den medicinske invaliditetsgrad, jfr. *Bo von Eyben* s. 183 og 646. Navnlig er erstatningen ikke blevet nedsat i forhold til det normale niveau, blot fordi skadelidte har genoptaget sit arbejde til normal løn, se om tidligere praksis *Stig Jørgensen* s. 284 ff. I disse tilfælde må skadelidte efter EAL nøjes med mængodtgørelsen og får derfor væsentligt lavere erstatning end før.

Medicinsk invaliditet er således ikke en tilstrækkelig betingelse for erstatning for erhvervsevnetab. Men principielt er det heller ikke nogen nødvendig betingelse. Afgørende er den varige nedsættelse af indtjeningsevnen. Men for at berettigede til erstatning må den naturligvis være *forårsaget* af skaden (jfr. EAL § 5, stk. 1: ”har en personskade - - - medført varig nedsættelse”, etc.). Erhvervsevnetabet må altså have en sådan sammenhæng med følgerne af tilskadekomsten, at det opfylder almindelige erstatningsretlige betingelser vedrørende *kausalitet*. Dette kan vanskeligt tænkes at være tilfældet, hvis ikke skaden har medført en vis, varig helbredsdefekt af fysisk eller psykisk karakter, jfr. også kravet i § 5, stk. 1, om, at helbredstilstanden skal være blevet stationær. Kravet om årsagssammenhæng kan imidlertid være opfyldt, selv om

skadens betydning for erhvervsevnetabet isoleret set er beskeden, når den dog faktisk har medvirket til tabet. Skadelidte kan derfor efter omstændighederne være berettiget til erstatning for erhvervsevnetab, selv om der ikke opstår krav om godtgørelse for varigt mén, fordi den medicinske invaliditet (méngraden) er mindre end 5%.

Reglerne om *bedømmelsen af erhvervsevnetabet* i EAL § 5 behandles i afsnit 7.1. I forhold til erstatningslovsudvalgets flertals forslag er der foretaget en *betydelig tilnærmelse til udformningen af reglerne om erhvervsevnetab i ASFL § 27, stk. 1 og 2*. Den består bl.a. i, at omfanget af erhvervsevnetabet udtrykkes procentuelt, og at kun erhvervsevnetab på 15% og derover giver ret til erstatning, jfr. § 5, stk. 3. Forholdet mellem EAL og ASFL behandles derfor først i afsnit 7.1.1., hvor ligheder og forskelle mellem bedømmelserne omtales og på grundlag heraf betydningen af udtalelser fra sikringsstyrelsen i henhold til EAL § 10. Motivernes bidrag til forståelse af erhvervsevnetabskriteriet former sig hovedsagelig som en gennemgang med spredte kommentarer til sikringsstyrelsens hidtidige praksis i henhold til ASFL; de forskellige tilfældegrupper behandles i afsnit 7.1.2.

Erstatningsudmålingen er endvidere blevet *forenklet* i forhold til forslagene i *bet. III*. Hovedreglen er en udmåling efter denne formel: *erhvervsevnetabsprocent x årsløn x 6*, jfr. § 6. *Årslønnen* er skadelidtes indtægt forud for skaden, jfr. § 7, som også er modelleret efter reglerne i ASFL (§ 37), jfr. herom i afsnit 7.2. Tallet 6 er den *kapitalfaktor*, hvormed — som hovedregel — det årlige indtægtstab skal omsættes til et engangsbeløb, jfr. herom i afsnit 7.3.

Havde skadelidte allerede *inden ulykken varigt mistet erhvervsevnen*, opstår der selvsagt intet erhvervsevnetab. Det gælder f.eks., hvis skadelidte inden ulykken var gået på *folkepension* eller var blevet tilkendt *førtidspension*, og skadelidte ikke ved siden af pensionen havde — eller havde udsigt til at opnå — nogen form for indtægtsgivende arbejde. Disse skadelidte kan således højst opnå godtgørelse for varigt mén. Personer over 67 år vil overhovedet kun sjældent kunne få erhvervsevnetaberstatning, jfr. EAL § 9.

Erhvervsevnetabsbedømmelsen giver omvendt anledning til særlige problemer, hvis det, der mistes eller forringes, kun er en *potentielt erhvervsevne*. Dette er baggrunden for reglerne i EAL § 8 om *"standardiseret" erhvervsevnetaberstatning* for skadelidte, "der i det væsentlige udnytter erhvervsevnen på en måde, som ikke eller kun i begrænset omfang medfører erhvervsindtægt". Denne ikke særligt præcise formulering sigter ifølge motiverne især til tilfælde, hvor skadelidte havde en potentielt evne til at skaffe sig indtægt ved arbejde. Bestemmelsen omfatter således *for det første børn og unge under uddannelse* uden hensyn til, om barnet eller den uddannelsessøgende måtte have indtægtsgivende arbejde. Undtagelse gøres kun i tilfælde, hvor der gives egentlig (arbejds)løn under uddannelsen (lærlingeforhold og lign.); i

disse tilfælde fastsættes erhvervsevnetabs-erstatningen individuelt efter de almindelige regler i §§ 5-7. *For det andet* omfatter § 8 ægtefæller eller samlevende, *der hovedsagelig udfører husligt arbejde i hjemmet*. Erstatning er dog ikke betinget af, at der faktisk mistes en potentiel erhvervssevne, da værdien af arbejde i hjemmet jo efter § 1, stk. 3, ligestilles med erhvervsindkomst. På den anden side er det næppe meningen, at f.eks. en kvindelig førtidspensionist, der passer hjemmet for sig og sin ægtefælle, kan få erstatning i henhold til § 8, hvis hun ikke er i besiddelse af en vis erhvervssevne, der kunne være udnyttet til at opnå erhvervsindtægt. Er en hjemmearbejdende *tillige erhvervsmæssigt beskæftiget på deltid*, afgrænses § 8 på den måde, at *deltidsbeskæftigelse på mindst halv tid* henfører den pågældende under reglerne om individuel erstatningsudmåling i §§ 5-7.

De nærmere regler om udmåling af erstatning i henhold til § 8 behandles i afsnit 7.4. Princippet er, *at erstatningen fastsættes på grundlag af den méngrad, der bestemmer méngodtgørelsens størrelse, jfr. § 4, og udgør en progressivt stigende procentdel af méngodtgørelsen*. § 8-erstatningen udmåles altså efter den medicinske invaliditetsgrad i samme omfang, som méngodtgørelsen bliver det. Allerede som følge heraf bliver denne erstatning oftest en ganske anden end den, man ville nå frem til ved anvendelse af reglerne i §§ 5-7, jfr. herved — særligt om husmødre — *Bo von Eyben* i UFR 1984 B s. 101. Afgrænsningen mellem anvendelsen af de to udmålingsprincipper kan derfor få meget stor betydning for erstatningens størrelse. Skadelidte kan *ikke vælge* mellem udmålingsprincipperne for derigennem at opnå den erstatningsform, der i det konkrete tilfælde er gunstigst.

Fælles for den individuelle og den standardiserede erhvervsevnetabs-erstatning er, *at der kun skal foretages fradrag i den for erstatning for erhvervsevnetab i henhold til ASFL*, jfr. nedenfor afsnit 7.5. Der skal altså *ikke* foretages fradrag i erstatningen for sociale ydelser (i øvrigt), navnlig ikke for førtidspension i henhold til den sociale pensionslov. På dette punkt adskiller EAL sig fra flertallets forslag i *bet. III*. Ændringen skyldes navnlig et ønske om at forenkle erstatningsudmålingen. Men reglen må i øvrigt ses i sammenhæng med, at en udbetalt erstatning kan medføre fradrag i pensionen, jfr. nedenfor afsnit 10.3. Der skal heller *ikke* foretages fradrag for *tjenestemandspension* eller pension fra *anden pensionsordning* eller for ydelser fra private *ulykkes- eller invaliderente-forsikringer m.v.* Det gælder uden hensyn til, om forsikringen er individuel eller kollektiv, om den hjemler et kapitalbeløb eller en løbende ydelse, og om invaliditetsbedømmelsen er medicinsk eller økonomisk.

7.1. Bedømmelsen af erhvervsevnetab

7.1.1. Forholdet til ASFL

7.1.1.1. Kriterierne for bedømmelsen

Reglen i EAL § 5, stk. 2, om bedømmelsen af erhvervsevnetabet svarer til reglen i ASFL § 27, stk. 2, som lyder:

”Ved bedømmelsen af erhvervsevnetabet skal sikringsstyrelsen tage hensyn til skadelidtes muligheder for at skaffe sig indtægt ved sådant arbejde, som med rimelighed kan forlanges af ham efter hans evner, uddannelse, alder og muligheder for erhvervsmæssig omskoling og optræning”.

Bestemmelsen udtrykker det almindelige erstatningsretlige princip om skadelidtes *tabsbegrænsningspligt*, jfr. *Bo von Eyben* s. 674 f og *bet. III* s. 109 f. Skadelidte har pligt til at udnytte en eventuel resterende erhvervsevne bedst muligt. Pligten er ikke opfyldt, blot fordi skadelidte ikke er i stand til at arbejde inden for sit hidtidige fag. Tabsbegrænsningspligten skal vurderes i forhold til samtlige de erhvervsfunktioner, som skadelidte efter omskoling, uddannelse eller anden *revalidering* har mulighed for at bestride.

Forslaget til EAL § 5, stk. 2, var udformet i overensstemmelse med ASFL § 27, stk. 2, jfr. *bem.* sp. 91. Under folketingsbehandlingen udgik imidlertid den sidste del af sætningen (ordene ”efter dennes evner, uddannelse” etc.). Ifølge retsudvalgets betænkning (FT 1983/84, 2. samling, tillæg B sp. 484) var begrundelsen for ændringen, at der

”ved fastsættelsen af erhvervsevnetabsprocenten kun skal tages hensyn til en foreliggende mulighed for revalidering, såfremt det må anses for sikkert, at revalideringen lykkes. Dette præciseres ved den foreslåede ændring, som medfører, at henvisningen til muligheden for erhvervsmæssig omskoling og optræning udgår af bestemmelsen. Der tilsigtes ikke nogen realitetsændring ved, at ordene ”efter dennes evner, uddannelse, alder ...” efter ændringsforslaget udgår af bestemmelsen.”

Der skal således også efter EAL § 5, stk. 2, anlægges en konkret vurdering af, hvad der med rimelighed kan forlanges af skadelidte — under hensyn til hans individuelle forudsætninger — i henseende til at skaffe sig indtægt ved arbejde. Forskellen er, at tabsbegrænsningspligten som hovedregel kun skal vurderes i forhold til skadelidtes *hidtidige arbejde* eller sådant andet arbejde, som skadelidte kan overgå til uden iværksættelse af revalidering. Hvis skadelidte rent faktisk har gennemført en revalidering på det tidspunkt, hvor erhvervsevnetabsberstatningen fastsættes, skal der dog naturligvis tages hensyn til udfaldet af den. Problemet er, at afgørelsen oftest skal træffes på et *tidligere* tidspunkt, jfr. nedenfor, hvor forsøg på revalidering ikke er — eller først lige er — påbegyndt og måske endda endnu ikke er besluttet eller overhovedet

planlagt. Alt afhængig af revalideringsforanstaltningens art og varighed vil det på dette tidlige tidspunkt oftest være vanskeligt eller umuligt at sige noget "sikkert" om dets udfald. I en vis forstand kan en prognose over resultatet af et fremtidigt forløb ikke være "sikker"; meningen er vel den, at der skal være *en meget høj grad af sandsynlighed* (grænsende til vished) for, at skadelidte efter revalidering vil kunne overgå til andet erhverv. Kun i så fald skal den indtægt, skadelidte må forventes at kunne opnå ved dette arbejde, indgå i bedømmelsen af, i hvilket omfang erhvervsevnen er blevet nedsat. Er der blot nogen tvivl eller usikkerhed, om revalideringen har udsigt til at lykkes, skal der ikke tages hensyn til den indtægt, skadelidte har mulighed for at opnå, *hvis* den lykkes.

Principielt medfører reglen en væsentlig udtynding af tabsbegrænsningspligten. Pligten begrænses i de fleste tilfælde til en rimelig udnyttelse af erhvervsevnen inden for skadelidtes hidtidige arbejdsområde eller arbejde, der er beslægtet hermed. For så vidt er det ikke erhvervsevnen, der skal være nedsat, men *arbejdsevnen*, jfr. om begreberne *Bo von Eyben* s. 643 f. Hvor stor praktisk forskel dette gør, afhænger dog naturligvis af, hvor gode revalideringsmulighederne er, og de afhænger igen ikke bare af individuelle forhold, især alder, men også af forholdene på arbejdsmarkedet, navnlig arbejdsløshedssituationen.

7.1.1.2. Tidspunktet for bedømmelsen

Forskellen mellem EAL § 5, stk. 2, og ASFL § 27, stk. 2, skyldes en forskellig udformning af reglerne om, *hvornår* erhvervsevnetabet skal bedømmes. Efter EAL § 5, stk. 1, opstår kravet om erstatning for erhvervsevnetab på det tidspunkt, *hvor skadelidtes helbredstilstand er blevet stationær*. Kravet er betinget af, at skaden har medført en *varig* nedsættelse af erhvervsevnen, men bedømmelsen heraf skal foretages på grundlag af de oplysninger, der foreligger på stationær-tidspunktet.

Efter ASFL § 26 skal afgørelse om erstatning for erhvervsevnetab træffes, "når der efter sygebehandling, optræning eller anden revalidering er grundlag for at skønne over skadelidtes fremtidige tilstand og erhvervsmuligheder". Heri ligger *dels* et krav om, at helbredstilstanden lægeligt set er stationær ("efter sygebehandling"), *dels* et krav om, at skadens betydning for skadelidtes erhvervsmæssige beskæftigelse er afklaret i en sådan grad, at man kan danne sig et skøn over hans fremtidsmuligheder, jfr. *Friis & Behn* s. 246 og 271. Hvis skadelidte ikke er begyndt at arbejde igen, og der ikke foreligger realistiske fremtidsplaner, f.eks. om revalidering, vil forholdene ofte være for uafklarede til, at der kan træffes nogen afgørelse. I motiverne til ASFL § 27 fremhæves, at skadelidte først i en længere periode må have søgt at tilpasse sig de problemer, som skaden har medført bl.a. i arbejdet, og at

7.1.1.2.

en endeligt udmålt erstatning derfor i mange tilfælde først bør tilkendes, når en passende og realistisk revalidering er gennemført eller forsøgt, jfr. betænkning 792/1977 s. 54 f. På den anden side fremhæves det, at skadelidte ikke må komme til at vente urimeligt længe på sin erstatning. De modstående hensyn skulle søges forenet ved, at sikringsstyrelsen indarbejdede en *revisionspraksis* således, at den *endelige* erstatningsudmåling kom til at svare til det faktiske tab.

Motiverne pegede således navnlig på sikringsstyrelsens mulighed for at træffe *foreløbige* afgørelser om erhvervsevnetabserstatning. Samtidig fastholder ASFL § 26 de hidtidige tidsgrænser for, hvornår der skal træffes en afgørelse, nemlig så vidt muligt inden 1 år og *senest inden 3 år* efter skadens indtræden. Som hovedregel kan erstatningsspørgsmålet genoptages inden for en frist på 5 år fra den første fastsættelse af erstatningen, jfr. § 29. Sikringsstyrelsen *skal* træffe en afgørelse inden 3-års fristens udløb, selv om skadelidtes fremtidige erhvervsmuligheder er uafklarede. I praksis træffes tillige foreløbige afgørelser, selv om fristen ikke er ved at udløbe, i tilfælde, hvor der iværksættes en længerevarende revalidering. Den foreløbigt tilkendte erhvervsevnetabserstatning gives som en løbende ydelse udmålt efter den erhvervsevnenedsættelse, der skønnes at være til stede på afgørelsestidspunktet. Samtidig fastsættes en vis frist (f.eks. svarende til den tid, gennemførelsen af revalidering forventes at tage) for sagens genoptagelse til endelig vurdering af erhvervsevnetabet.

Det følger heraf, at en (foreløbig) erhvervsevnetabserstatning i henhold til ASF kan gives, selv om der ikke er grundlag for at antage, at skaden vil medføre en *varig* nedsættelse af erhvervsevnen, jfr. *Friis & Behn* s. 271. ASFL § 27, stk. 1, indeholder ikke noget krav herom. At der ikke opstår noget varigt tab, kan navnlig skyldes, at revalideringen lykkes, således at skadelidte derefter er i stand til at opnå samme indtjening, som han ville have haft i sit tidligere arbejde. I så fald går den endelige afgørelse ud på, at den midlertidige, løbende erstatning ophører, og at der ikke tilkommer skadelidte (yderligere) erstatning for erhvervsevnetab.

Dette system er ikke blevet overført til EAL. Her lagde man i stedet afgørende vægt på, at der *hurtigst muligt træffes endelig afgørelse om erhvervsevnetabserstatningen* (alene modificeret af en forholdsvis restriktiv regel om genoptagelse, jfr. EAL § 11), jfr. *bet. III* s. 111 f og 209 f og *bem. sp.* 91. Der er ingen mulighed for at træffe foreløbige afgørelser i form af tilkendelse af en løbende ydelse, der giver mulighed for senere nedsættelse eller standsning af erstatningen. Erhvervsevnetabet skal efter EAL § 5, stk. 1, være *varigt*. Den ”midlertidige” erstatning for indtægtstab i EAL er erstatningen for tabt arbejdsfortjeneste, og retten hertil ophører, når helbredstilstanden er medicinsk stationær. Man har derfor valgt samme tidspunkt som kriterium for, hvornår ret til erstatning for erhvervsevnetab indtræder og dermed for,

hvornår afgørelse herom skal træffes.

Dette er baggrunden for, at henvisningen til mulighederne for revalidering udgik af EAL § 5, stk. 2, med det ovenfor angivne sigte. Med den oprindelige formulering ville man jo være nødt til at gisne om udfaldet af revalidering på et tidspunkt, hvor den oftest knap nok var påbegyndt, jfr. *Bo von Eyben* i UfR 1984 B s. 98. Mens erstatningslovsudvalget tilføjede, at det dog ”i visse tilfælde” kunne være nødvendigt at afvente resultatet af revalideringen (*bet. III* s. 208), fastholder *bem.* sp. 91, at afgørelsen ikke kan udsættes for at afvente revalidering eller for på anden måde at opnå erfaringer med skadelidtes fremtidige erhvervsforløb. Afgørelsen skal således altid træffes på det grundlag, der foreligger på stationær-tidspunktet. Undtagelse må dog nødvendigvis gøres i tilfælde, hvor skaden omfattes af ASF, og skadelidte herfra tilkendes en foreløbig erhvervsevnetabserstatning. Da den fulde erstatning fra ASF skal fradrages, bliver man da nødt til at afvente sikringsstyrelsens endelige afgørelse, inden den privatretlige erstatning kan udmåles, jfr. nedenfor afsnit 7.5.

Ved stationær tilstand forstås naturligvis det samme som ved afgørelsen af, hvornår retten til erstatning for tabt arbejdsfortjeneste ophører. Der kan derfor i det hele henvises til fremstillingen ovenfor afsnit 3.3.2.1.-5. Det fremgik heraf bl.a., at kriteriet normalt ikke korresponderer med afgrænsningen af de sociale ydelser. Retten til sygedagpenge ophører ikke, blot fordi tilstanden er stationær, og en stationær helbredstilstand er ikke tilstrækkelig for, at skadelidte kan tilkendes førtidspension. Der gælder heller ingen bestemte tidsgrænser som i ASFL. I nogle tilfælde kan tilstanden være stationær umiddelbart efter ulykkestidspunktet, i andre tilfælde kan sygeforløbet — med eller uden behandling — strække sig over en årrække.

Selv om afgørelsen skal træffes på det grundlag, der foreligger på stationær-tidspunktet — suppleret med de yderligere oplysninger, der måtte foreligge på tidspunktet for sagens endelige afgørelse (f.eks. i en ankeinstans) — betyder det ikke, at erstatningen skal udmåles efter den erhvervsevnenedsættelse, der kan konstateres på dette tidspunkt. Det, der skal bedømmes, er den *fremtidige tilstand i erhvervsmæssig henseende, der må antages at blive den varige følge af skaden*. Det er ikke tilstrækkeligt, at skadelidtes erhvervsindkomst umiddelbart er nedsat og må forventes at være det i nogen tid fremover, jfr. herved *bet. III* s. 110. Der skal tages hensyn til skadelidtes muligheder for på længere sigt at opnå erhvervsindtægt, og dette skal sammenholdes med de erhvervs muligheder, skadelidte ville have haft, hvis skaden ikke var sket. I denne prognose skal dog som nævnt et forventet positivt udfald af revalidering kun inddrages, hvis der ikke kan herske tvivl om, at revalideringen vil lykkes. Men er denne betingelse opfyldt, eller må det i øvrigt antages, at skadelidte på et senere tidspunkt vil blive i stand til at opnå samme erhvervsindtægt, som hvis skaden ikke var sket, *kan der ikke tilkendes*

7.1.1.2.

nogen erstatning for erhvervsevnetab. I så fald har skaden ikke medført og vil heller ikke medføre nogen *varig* nedsættelse af erhvervsevnen. Det indtægtstab, skadelidte lider i perioden mellem, at tilstanden er blevet stationær, og det tidspunkt, hvor han generhverver sin normale erhvervsindtægt, kan ikke kræves erstattet, jfr. *Bo von Eyben* i UFR 1984 B s. 99.

7.1.1.3. Forelæggelse for sikringsstyrelsen

Reglerne om adgangen til at indhente udtalelse fra sikringsstyrelsen om erhvervsevnetabsprocenten er de samme som ved varigt mén, jfr. EAL § 10 og ovenfor afsnit 6.1.1. Retten tilkommer altså hver af parterne. Sikringsstyrelsens udtalelser er af vejledende karakter og binder således hverken parterne eller domstolene. Udtalelsen kan ikke indbringes for den sociale ankestyrelse. Mener en af parterne, at erhvervsevnetabet er større eller mindre end udtalt af sikringsstyrelsen, må vedkommende forsøge at overbevise modparten eller en domstol herom.

Ved afgivelsen af udtalelser skal sikringsstyrelsen følge reglerne i ASFL, ikke reglerne i EAL. Graden af vejledning beror altså helt på, om den praksis, sikringsstyrelsen følger inden for ASF's område, må antages at have gyldighed også for EAL. Dette spørgsmål kan kun besvares ved en gennemgang af de enkelte tilfældegrupper, således som det blev gjort i motiverne, jfr. nedenfor. En væsentlig forskel mellem ASF og EAL følger imidlertid allerede af den omtalte forskel i afgørelsestidspunkt. Er skadelidtes fremtidige erhvervs muligheder helt uafklarede på stationær-tidspunktet, og er 3-års fristen i ASFL § 26 ikke ved at udløbe, vil sikringsstyrelsens udtalelse gå ud på, at den ikke ville kunne træffe nogen afgørelse, hvis sagen havde været omfattet af ASF, og det giver naturligvis ingen vejledning. Er fremtidsmulighederne vel ikke helt uafklarede, men er der på den anden side ikke grundlag for at skønne over, hvor stort erhvervsevnetabet endeligt vil blive, f.eks. fordi revalidering først skal forsøges, vil udtalelsen gå ud på, at sikringsstyrelsen i henhold til ASFL kun ville have truffet en foreløbig afgørelse og sat en frist for genoptagelse til revision. Heller ikke en sådan udtalelse giver nogen særlig vejledning. Ifølge *bet. III* s. 112 skal man da, hvis udtalelse indhentes, se bort fra revisionsklausulen, men problemet er, om den *foreløbige erhvervsevnetabsprocent* kan tillægges nogen betydning ved bedømmelsen efter EAL § 5. Den foreløbige erhvervsevnetabsprocent fastslår jo kun, hvad den *øjeblikkelige* erhvervsevnenedsættelse er, og den kan endda vise sig kun at blive *midlertidig*. Efter EAL § 5 skal der som nævnt skønnes over den *fremtidige, varige* nedsættelse af erhvervsevnen. Der er således tale om to forskelligartede bedømmelser. De kan naturligvis undertiden føre til samme resultat. Hvis f.eks. skadelidte ikke er i stand til at genoptage sit hidtidige arbejde, og

revalidering derfor iværksættes, kan den foreløbige erhvervsevnetabsprocent efter omstændighederne blive sat til 100%, fordi skadelidte ikke ville kunne påtage sig noget arbejde, selv om revalideringen ikke var blevet iværksat, jfr. *Friis & Behn* s. 247. Må det samtidig antages, at skadelidte heller ikke på længere sigt vil kunne påtage sig noget arbejde, hvis revalideringen ikke lykkes, og er der tvivl om, hvorvidt den vil lykkes, vil erhvervsevnetabsprocenten også efter EAL som udgangspunkt være 100%, idet der jo så skal ses bort fra et muligt, positivt resultat af revalideringen. Sikringsstyrelsens afgørelser i disse tilfælde tyder dog på, at man i almindelighed går ud fra, at skadelidte har en betydelig erhvervsevne, der kunne være udnyttet, hvis ikke revalidering var blevet iværksat, jfr. om praksis *bet. III* s. 188 ff og *Friis & Behn* s. 262 ff. Ofte fastsættes den foreløbige erhvervsevnetabsprocent til 25% eller mindre, og hvor den sættes højere, kan det være svært at se, på hvilket grundlag bedømmelsen egentlig foretages, jfr. herved mindretallets kritik i *bet. III* s. 72 f (jfr. navnlig afgørelserne om en yngre chauffør, der var under omskoling til landbrugstekniker, og en yngre slagteriarbejder, der var under uddannelse på biblioteksskole; erhvervsevnetabet blev foreløbigt vurderet til henholdsvis 65% og 50% under henvisning til den store arbejdsbegrænsning, som skaderne — tab af en hånd og en underarm — havde medført i de skadelidtes sædvanlige arbejde). Som i andre tilfælde, jfr. nedenfor, synes der i disse afgørelser at være en vis tendens til at skele til méngraden. Hvis ikke domstolene vælger at gøre det samme, kan der næppe hentes nogen vejledning fra sikringsstyrelsen. Det må fastholdes, at bedømmelsen efter EAL i første række må bygge på en prognose over det sandsynlige udfald af revalideringen, men altså således, at kun en meget høj grad af sandsynlighed for et positivt udfald kan tillægges betydning.

Når der bortses fra disse tilfælde, udtales det generelt i *bem.* sp. 91, at der må "forventes en høj grad af overensstemmelse" mellem erhvervsevnetabsbedømmelsen i ASFL og i EAL. Det vil fremgå af den følgende gennemgang af de enkelte tilfældegrupper, at sikringsstyrelsens praksis ikke er udtryk for nogen særlig konsekvent gennemførelse af det økonomiske invaliditetskriterium. Et hovedproblem i den kommende retsudvikling er derfor, om domstolene alligevel vil vælge stort set blot at følge sikringsstyrelsen, eller om de mere selvstændigt vil påtage sig ansvaret for, at erhvervsevnetabsbedømmelsen efter EAL bedre kommer til at realisere princippet i den økonomiske invaliditetsbedømmelse.

I nogle af de tilfælde, hvor sikringsstyrelsen selv ville udsætte afgørelsen, er der efter EAL ikke brug for nogen udtalelse om erhvervsevnetabsprocent. Det gælder navnlig, hvor skadelidte er et *barn* eller en *uddannelsessøgende*, der omfattes af EAL § 8. Erhvervsevnetabsberstatningen skal i disse tilfælde udmåles efter méngraden, og det savner derfor mening at indhente udtalelse om erhvervsevnetabsprocenten.

7.1.1.3.

Indhentes udtalelse fra sikringsstyrelsen, bør det præciseres, at man kun er interesseret i en udtalelse om méngraden. Det samme gælder selvsagt, hvis skadelidte som *hjemmearbejdende* er omfattet af § 8. Det problem, at udtalelse kan indhentes om persongrupper, der kun sjældent optræder i arbejdsskadesager, er dermed i det væsentlige bortfaldet, se herved *bet. III* s. 111 og 209. Tilbage står kun selvstændigt erhvervsdrivende, der som hovedregel ikke som sådanne omfattes af ASFL. Vurdering af erhvervsnetab for selvstændigt erhvervsdrivende er dog ikke ukendt inden for ASFL; dels gælder der undtagelser fra reglen, jfr. ASFL § 5, stk. 2, og § 8, dels kan en selvstændigt erhvervsdrivende komme til skade under midlertidigt arbejde, eventuelt blot håndsrækninger el. lign., for en anden og er dermed omfattet af ASFL's almindelige regler, jfr. lovens § 1.

Ved forelæggelsen for sikringsstyrelsen bør det præciseres, hvad der ønskes udtalelse om, især hvis der kun ønskes udtalelse om enten erhvervsnetabsprocent eller méngrad. Sikringsstyrelsen vil da efter det almindelige officialprincip i ASFL indhente de fornødne oplysninger om indtægtsforhold m.v. fra skadelidtes arbejdsgiver, skattevæsen, socialudvalg, revaliderings- og pensionsnævn samt naturligvis de lægelige akter, eventuelle udtalelser fra arbejdskonsulent m.v., jfr. *bet. III* s. 170 ff og *Friis & Behn* s. 249 f.

7.1.2. Den nærmere vurdering

7.1.2.1. Skadelidte har genoptaget arbejdet

a. Normal indtjening

Hvis skadelidte har genoptaget sit hidtidige arbejde og herved er i stand til at opnå *samme indtjening*, som hvis skaden ikke var sket, tilkommer der ham som udgangspunkt *ingen erhvervsnetabsberstatning*. Dette gælder principielt uden hensyn til arten og omfanget af det varige mén.

Afgørelsen kan dog ikke træffes udelukkende på grundlag af forholdene på stationær-tidspunktet eller det — senere — tidspunkt, hvor endelig afgørelse træffes. Tilstanden kan være stationær, selv om der endnu mangler f.eks. en vis erhvervsmæssig genoptræning, inden skadelidte kan genoptage arbejdet. Må skadelidte forventes i løbet af en vis kortere tid at kunne opnå normal indtjening, må sagen utvivlsomt behandles på samme måde, som hvis skadelidte faktisk har genoptaget arbejdet. Der er ikke i motiverne grundlag for i disse tilfælde at stille samme krav til sandsynligheden for, at skadelidte vil komme i arbejde, som i tilfælde af revalidering.

Det afgørende er naturligvis ikke, om skadelidte har genoptaget præcis sit tidligere arbejde, men om indtjeningen i arbejdet svarer til den normale. Spørgsmålet er imidlertid, om der kan tages hensyn til, at

skadelidtes ansættelsesforhold måske er blevet mere *usikre* i den nye stilling. Dette forhold berettiger *ikke* i sig selv til erstatning i henhold til ASFL, og motiverne til EAL må antages at have tilsluttet sig dette synspunkt, jfr. *bet. III* s. 172 f sammenholdt med s. 205 f.

Selv om skadelidte genoptager sit hidtidige arbejde, kan det — især hvis ménet er betydeligt eller har særlig betydning for udførelsen af arbejdet — være forbundet med gener og ekstra anstrengelse, ligesom det kan tænkes, at genoptagelse af arbejdet er muliggjort eller lettet ved arbejdsgiverens og kollegers velvilje og hjælp, f.eks. ved at skadelidte skånes for det mest belastende arbejde el. lign. Kan disse gener ikke udmøntes i et sandsynligt, fremtidigt indtægtstab, jfr. nedenfor pkt. c, må kompensationen herfor finde udtryk i méngodtgørelsen, eventuelt ved forhøjelse af méngraden i forhold til tabellen, jfr. ovenfor afsnit 6.1.4. samt *Bo von Eyben* s. 675 f og *bet. III* s. 173. Er der betydelig usikkerhed om, hvorvidt skadelidte på længere sigt vil være i stand til at fastholde arbejdet, er det sikringsstyrelsens praksis at foretage revision, jfr. *Friis & Behn* s. 250. Efter EAL kan afgørelsen ikke udskydes, og sagen kan efter § 11 ikke genoptages, blot fordi prognosen over skadelidtes evne til at beholde arbejdet viser sig ikke at holde stik. Det kan næppe afvises, at domstolene vil være forsigtige med at afskære skadelidte fra erhvervsevnetabs'erstatning i tilfælde, hvor méngraden er betydelig, men også arbejdets og ansættelsesforholdets karakter vil formentlig blive tillagt betydning, jfr. nedenfor punkt c.

Var skadelidte en *selvstændigt erhvervsdrivende*, som efter skaden genoptager arbejdet i virksomheden, må man tilsvarende vurdere, om indtjeningen er den samme, som hvis skaden ikke var sket. Bedømmelsen af, om skaden har nødvendiggjort ansættelse af ekstra medhjælp, eller om indtjeningen (tillige) er gået ned, adskiller sig principielt ikke fra bedømmelsen af, om der tilkommer skadelidte erstatning for tabt arbejdsfortjeneste, jfr. ovenfor afsnit 3.1.2., naturligvis bortset fra, at erhvervsevnetabsbedømmelsen omfatter den varige følge af skaden, der kan forventes fremover. Man må således se på, om der også fremover må forventes ekstra udgifter til medhjælp, om skadelidtes personlige arbejdsindsats har betydning for virksomhedens indtjening, om skadelidte kan overtage andre arbejdsfunktioner, som skaden ikke hæmmer ham i (f.eks. rene ledelsesfunktioner), om udviklingen i omsætning og nettofortjeneste også på længere sigt må forventes at vise en nedgang, som må tilskrives den nedsatte erhvervsevne og ikke f.eks. almindelige konjunkturudsving, afmatning i den pågældende branche eller i øvrigt en nedgang, der under alle omstændigheder må formodes at ville have ramt virksomheden.

Hidtidig retspraksis yder intet bidrag til belysning af vurderingen, da udgangspunktet har været den medicinske invaliditetsvurdering, jfr. herved *Stig Jørgensen* s. 287 f. Erstatning for invaliditet har derfor kunnet ydes, også

7.1.2.1., a.

selv om indtjeningen ikke var gået ned, jfr. fra nyere praksis UfR 1970.648 B om en praktiserende læge, der blev 25% invalid, og som trods betydelige gener var i stand til at opretholde sin praksis med jævnt stigende indkomst; invaliditetserstatningen blev fastsat til 40.000 kr. Formentlig ville han efter EAL kun få mængodtgørelse, eventuelt forhøjet under hensyn til generne.

b. Kravet om mindst 15% erhvervsevnetab

Vanskelighederne ved at måle en mindre erhvervsevnenedsættelse — f.eks. ved at skadelidte ikke kan påtage sig overarbejde eller mister andre særlige tillæg, eller ved tab som følge af hyppigere sygefravær — eller ved at afgøre, om den skyldes ulykken, kunne synes løst ved den nedre grænse på 15% erhvervsevnetab, der opstilles i EAL § 5, stk. 3, ligesom i ASFL § 27, stk. 1.

Af motiverne til ASFL fremgår imidlertid, at 15% grænsen ikke skal forstås helt bogstaveligt, og af *bem. sp. 91* fremgår, at reglen i EAL skal forstås på samme måde som reglen i ASFL. Begrundelsen for reglen i ASFL var et ønske om at give administrationen adgang til et "afvisende dyberegående behandling af udokumenterede bagatelkrav" (betænkning 792/1977 s. 17-18), idet erhvervsevnetabet erfaringsmæssigt sjældent er mindre end 15-20%, hvis der overhovedet er noget tab. Det præciseredes senere, at da meningen ikke var at udelukke i øvrigt berettigede fra erstatning, ville der blive ydet erstatning for (mindst) 15% erhvervsevnetab, når der foreligger "*et klart og varigt tab af erhvervsevnen*" (FT 1977/78 tillæg B sp. 316, se hertil *Bo von Eyben* s. 677 f).

På baggrund heraf har sikringsstyrelsen givet erstatning for 15% erhvervsevnetab i tilfælde, hvor *indtægtsnedgangen vel var en smule mindre end 15%, men hvor skadelidte åbenbart på grund af skaden havde måttet overgå til lavere lønnet arbejde*, jfr. *bet. III* s. 174 ff og *Friis & Behn* s. 252 ff.

Sikringsstyrelsens afgørelser forekommer dog undertiden noget tilfældige. Der blev således ikke givet erstatning til en slagteriarbejder, der efter ulykken overførtes til arbejde som kontorbud i virksomheden, hvorved hans løn faldt med ca. 13%. Derimod fik en kartemester erstatning, da han som følge af skaden måtte opgive sit arbejde og i stedet blev medhjælper på et smedeværksted. Også hans indtægtsnedgang var på ca. 13% (afgørelse 254 og 255, *Friis & Behn* s. 252 f). Begge skadelidte havde klart skiftet arbejdsområde, men kun den sidstnævnte havde tillige skiftet arbejdsplads. Men det er ikke klart, hvorfor der tilsyneladende lægges vægt på dette; nogen støtte i motiverne har det ikke. En afgrænsning efter, hvor tæt det nye arbejde ligger på skadelidtes tidligere arbejde, kan selvsagt også medføre tilfældige resultater. Sikringsstyrelsens praksis er imidlertid den, at skadelidte ikke får erstatning, selv om løn nedgangen ligger tæt på 15%, når skadelidte genoptager i det væsentlige samme arbejde som før, mens der gives erstatning til skadelidte, der overgår til andet erhverv, selv om indtægtsnedgangen herved er en del mindre end 15% (jfr. f.eks. afgørelse 256, *Friis & Behn* s. 253, om en

tømmer, der blev assistent i en svømmehal, hvorved indtægten faldt med ca. 11%).

Om domstolene vil følge sikringsstyrelsens praksis på dette punkt er selvsagt svært at sige. Det letteste vil naturligvis være blot at lægge dens udtalelser til grund, men de er som nævnt kun vejledende. Den skadelidte, der kan dokumentere, at han lider et klart og varigt indtægtstab på op mod 15% i sit hidtidige arbejde, har i motiverne et vist grundlag for at kunne få erstatning for 15% erhvervsevnetab, selv om han ikke ville have fået det ved en arbejdsskade. Under alle omstændigheder er det vigtigt at gøre sig klart, at den ”nedre” grænse for erhvervsevnetabserstatning er væsentligt mere flydende, end man skulle tro efter EAL § 5, stk. 3.

c. Erhvervsevnetab på længere sigt

Selv om skadelidte umiddelbart har genoptaget arbejdet og tjener det samme eller omtrent det samme som normalt, udelukker det ikke krav om erhvervsevnetabserstatning, hvis det må antages, at *skadelidtes fremtidige erhvervsmuligheder er blevet forringet* på en sådan måde, at det må forventes på længere sigt at medføre en varig indtægtsnedgang.

Et tab på længere sigt kan for det første bestå i, at skadelidtes muligheder for *indtægtsfremgang* i forbindelse med *avancement* el. lign. er faldet bort som følge af skaden eller dog blevet væsentligt ringere. Dette er anerkendt i sikringsstyrelsens praksis.

I et tilfælde måtte en fysioterapeut overgå til arbejde som sekretær på den institution, skadelidte var ansat ved, hvilket ikke medførte nogen indtægtsnedgang, men skadelidte havde nu ikke længere mulighed for at avancere til overfysioterapeut. For tabet herved blev der tilkendt en erstatning på 15% erhvervsevnetab.

Se fra hidtidig retspraksis også UfR 1968.331 V om en kriminaloverbetjent, der blev 20% invalid, og hvor der ved erstatningsudmålingen blev taget hensyn til, at hans advancementsmuligheder måtte antages at være blevet meget væsentligt forringet.

For det andet kan et fremtidigt tab bestå i, at skadelidte på grund af skaden har *større risiko for at miste sit arbejde*, end han ellers ville have haft. Det kan ifølge sagens natur være forbundet med betydelige vanskeligheder at udmønte denne tabsrisiko i en bestemt erhvervsevnetabsprocent. Der er ingen vejledning at hente fra sikringsstyrelsen — udover den, at sikringsstyrelsen på grund af usikkerheden om den fremtidige udvikling måske ville have truffet bestemmelse om revision. Det er som nævnt ikke tilstrækkeligt at henvise til aktuelle og fremtidige gener og ulemper i forbindelse med udførelsen af arbejdet, hvis de ikke kan antages at påvirke indtjeningsvevnen; det kan højst øve indflydelse

på méngodtgørelsen. Det er næppe heller tilstrækkeligt at henvise til, at skadelidte i almindelighed må antages at have større risiko for afskedigelse og arbejdsløshed ved f.eks. at være den, der på grund af en mindre effektiv arbejdsindsats, ringere omstillingsmuligheder m.v. afskediges først i forbindelse med en eventuel indskrænkning i virksomheden, omlægning af arbejdet i den osv.

Muligheden for at kræve erstatning må derfor formentlig afhænge af, om der kan henvises til konkrete omstændigheder, der sandsynliggør, at skadelidte i særlig grad er udsat for at lide et indtægtstab i fremtiden. Blandt sådanne omstændigheder kan f.eks. nævnes, *om* genoptagelse af arbejdet skyldes særlig velvilje fra arbejdsgiveren, *om* ansættelsesforholdet har en mere eller mindre fast karakter, *om* virksomheden har mulighed for og eventuelt er indstillet på at anvise skadelidte andet arbejde, hvis han senere viser sig ikke at kunne bestride sit hidtidige arbejde, og *om* den fysiske skade efter art og omfang i særlig grad har betydning for udførelsen af arbejdet, jfr. *Bo von Eyben* s. 676 f og — om tidligere retspraksis — *Stig Jørgensen* s. 284 ff. Selv om forringelsen af fremtidige erhvervs muligheder herefter er tilstrækkeligt nærliggende og dokumenteret, kan det selvsagt volde problemer at fastsætte en erhvervsevnetabsprocent, når der ikke er nogen aktuell indtægtsnedgang at holde sig til. Muligvis vil man kunne falde tilbage på minimumsgrænsen på 15% under henvisning til en ikke nærmere præciseret, forventet varig indtægtsnedgang.

d. Indtægtsnedgang på over 15%

Har skadelidte genoptaget arbejde med en indtægtsnedgang, der opfylder minimumskravet om 15% erhvervsevnetab, er udgangspunktet, *at erhvervsevnetabsprocenten fastsættes til den procentdel, som indtægtsnedgangen udgør*, jfr. *bet. III* s. 177 sammenholdt med s. 206 og *Friis & Behn* s. 254. Man må altså sammenholde skadelidtes erhvervsindtægt på afgørelsestidspunktet (stationær-tidspunktet) med den indtægt, det må formodes, at han ville have haft på dette tidspunkt, hvis skaden ikke var sket. Hvis f.eks. skadelidte ville have haft en indtægt på 120.000 kr., hvis skaden ikke var sket, og han efter skaden opnår en indtægt på 90.000 kr., udgør erhvervsevnetabet samme procent, som indtægtsnedgangen på 30.000 kr. udgør af 120.000 kr., dvs. 25%. Ved fastsættelsen af erhvervsevnetabsprocenten skal der *ikke* regnes med skadelidtes indtægt forud for skaden, idet der skal tages hensyn til den (eventuelle) indtægtsfremgang, han ville have haft fra tidspunktet for skadens indtræden, og indtil afgørelsen træffes. Indtægten forud for skaden får derimod betydning for *udmålingen* af erstatningen for den fastsatte erhvervsevnetabsprocent, jfr. nedenfor afsnit 7.2.

Efter erstatningslovsudvalgets flertals forslag skulle der ikke være nogen opdeling i erhvervsevnetabsprocent og årslønsfastsættelse, idet erstatningen

skulle udmåles direkte på grundlag af forskellen mellem den indtægt, skadelidte ville have haft, hvis skaden ikke var sket, og den indtægt, som skadelidte efter skaden må ventes at få, herunder bl.a. ved udnyttelse af sin erhvervs-evne, jfr. *bet. III* s. 111 og 204; se herved også *Bo von Eyben* s. 692 ff. I lovforslaget valgte man imidlertid at følge ASF's system, hvorefter erhvervs-evnetabsprocent og årsløn er to adskilte komponenter i grundlaget for erstatningsfastsættelsen.

I ASF anvendes kun erhvervs-evnetabsprocenter, der er *delelige med 5*. Det samme må antages at gælde for erstatninger i henhold til EAL.

Også hvor der er en aktuell indtægtsnedgang, kan der naturligvis være risiko for (yderligere) tab på et senere tidspunkt som følge af de under pkt. c nævnte forhold. Står sikringsstyrelsen usikker over for, om den øjeblikkelige indtægtsnedgang vil holde fremover, vil man også i disse tilfælde genoptage sagen til revision og i almindelighed tilkende erstatning foreløbigt som en løbende ydelse for at muliggøre senere nedsættelse, eventuelt inddragelse, af erstatningen, jfr. *bet. III* s. 177 f og *Friis & Behn* s. 254 f. Efter EAL nødsages man til at træffe afgørelsen på det foreliggende grundlag, dvs. til at vurdere, om den øjeblikkelige indtægtsnedgang må antages at svare til erhvervs-evnenedsættelsen også på længere sigt.

Skadelidtes *faktiske* indtægt efter skaden er ikke ubetinget afgørende. Afgørende er den indtægt, som skadelidte "med rimelighed" bør kunne skaffe sig ved arbejde. Det må således konkret afgøres, om den faktiske indtjening opfylder skadelidtes pligt til at begrænse tabet, eller om skadelidte burde kunne skaffe sig en større indtægt. Burde han det, er det denne højere indtægt, erhvervs-evnetabsprocenten skal fastsættes efter.

Da afgørelserne nødvendigvis må blive konkrete, er det vanskeligt at vurdere sikringsstyrelsens praksis som gengivet i *bet. III* s. 181 ff og *Friis & Behn* s. 256 ff. De begrundelser, der anføres for ikke at lægge den faktiske indtægtsnedgang til grund, forekommer dog i flere tilfælde ikke overbevisende. I et tilfælde fik en arbejdsmand i et stålfirma kvæstet og amputeret en finger og skiftede derefter arbejde til skolepedel med en heraf følgende indtægtsnedgang på ca. 20%; erhvervs-evnetabsprocenten blev alligevel sat til 15%, da man mente, at han kunne have haft højere indtægt, men havde ønsket den større tryghed i ansættelsen, som den nye stilling gav. I et andet tilfælde fik en snedkersvend læderet hånden i en rundsav og ønskede derfor — meget forståeligt — ikke fortsat at arbejde med sådanne maskiner og tog i stedet arbejde som skovarbejder med en indtægtsnedgang på ca. 30%; også han fik kun erstatning for 15% erhvervs-evnetab. Endelig kan nævnes en malersvend, der led skade som følge af forgiftning med opløsningsmidler, og som derfor skiftede til lagerarbejde med en indtægtsnedgang fra 120.000 kr. til 83.000 kr., dvs. godt 30%; også han mentes at være i stand til at klare bedre betalt arbejde, og erhvervs-evnetabet blev derfor vurderet til kun 20%. Det kan diskuteres, om afgørelser som disse holder sig inden for de krav, der "med rimelighed" kan stilles til de skadelidte.

Efter ASFL er der mulighed for at yde erhvervs-evnetaberstatning for mistet indtægt ved *bierhverv*, selv om skadelidte ikke kunne påregne varigt at

7.1.2.1., d.

bevare denne indtægt, jfr. afgørelse 265 (*Friis & Behn* s. 256) om en 28-årig kommuneassistent, der havde biindtægt som kontraktansat fodboldspiller; da han på grund af en menisklæsion måtte opgive fodboldspillet, tilkendtes han erstatning for 20% erhvervsevnetab for en periode på 4 år, svarende til den periode, han i hvert fald kunne have påregnet fornyelse af kontrakten. Efter EAL kan der ikke ydes erstatning for erhvervsevnetab i et tilfælde som dette, da tabet ikke er varigt.

Det er uden betydning, om skadelidtes erhvervsindtægt opnås på det almindelige arbejdsmarked eller på en beskyttet virksomhed el. lign., jfr. BL § 91, og ligeledes om der i sidstnævnte tilfælde ydes tilskud til lønnen af det offentlige, jfr. *Friis & Behn* s. 258 f.

7.1.2.2. Skadelidte har ikke genoptaget arbejdet

a. Ingen erhvervsevne

Hvis skadelidte på grund af skaden er ude af stand til at vende tilbage til sit hidtidige arbejde eller påtage sig andet arbejde, og der ikke er nogen muligheder for revalidering, er erhvervsevnetabet 100%, jfr. *bet. III* s. 192 og 208. Dette gælder principielt uden hensyn til, hvor lav méngraden er — på samme måde som erhvervsevnetaberstatning principielt er udelukket ved normal indtjening uden hensyn til, hvor høj méngraden er. Erhvervsevnetabet skal imidlertid være en *følge* af tilskadekomsten. Hvis de medicinske følger af skaden ikke er så alvorlige, at det allerede på dette grundlag er klart, at skadelidte ikke vil kunne påtage sig nogen form for indtægtsgivende arbejde, opstår spørgsmålet, om erhvervsevnetabet skal bedømmes til mindre end 100%, fordi det tillige har andre årsager; dette spørgsmål vil blive besvaret under de følgende punkter. Det er karakteristisk, at i de tilfælde, hvor sikringsstyrelsen har bedømt erhvervsevnetabet til 100%, jfr. eksemplerne hos *Friis & Behn* s. 265, har de medicinske følger været så alvorlige, at også méngraden er blevet vurderet til 100% eller i nærheden af 100% (omfattende lammelser, betydelig synsnedsettelse).

Skadelidte vil i disse tilfælde ofte være berettiget til *højeste førtidspension*, som efter den sociale pensionslovs § 14, stk. 1, er betinget af, at den pågældende i ethvert erhverv må anses for kun at have ubetydelig erhvervsevne i behold; er denne betingelse opfyldt, kan også personer i alderen fra 60 til 67 år tilkendes førtidspension, men da kun efter mellemste sats, jfr. lovens § 14, stk. 2, nr. 2. Har revaliderings- og pensionsnævnet truffet afgørelse om tilkendelse af pension på det tidspunkt, hvor erhvervsevnetaberstatningen skal fastsættes, kan der heri hentes en vis vejledning om omfanget af erhvervsevnetabet. Pensionssystemets gradueringer er dog væsentligt grovere end ASF's (og EAL's). I kravet om, at en eventuel resterhvervsevne skal være "ubetydelig", lægges normalt, at den pågældende ikke varigt må have indtægt ved arbejde, der overstiger erhvervsudygtighedsbeløbet (knap 23.000

kr. årligt), jfr. sikringsstyrelsens vejledning af 5. september 1984 pkt. 76. Er indtægten større, kan der således normalt kun tilkendes mellemste førtidspension, der efter § 14, stk. 2, nr. 1, svarer til en erhvervsevnededsættelse på omkring 2/3.

Selve pensionstildelingen er uden betydning for erhvervsevnetabsbedømmelsen, jfr. herved *Friis & Behn* s. 274 om sikringsstyrelsens — helt unødige — tvivl i så henseende. Det er et rent udmålingsspørgsmål, der i øvrigt i EAL (og i ASFL) er løst således, at erhvervsevnetabserstatningen ikke nedsættes på grund af en social pension.

Efter EAL vil det imidlertid oftere forekomme, at erhvervsevnetabet må bedømmes til 100%, selv om det ikke allerede på lægeligt grundlag kan fastslås, at erhvervsevnen er helt ophævet. Hvis skaden klart har medført, at skadelidte ikke vil kunne påtage sig arbejde inden for sit hidtidige arbejdsområde, således at erhvervsindtjening kun vil kunne opnås efter revalidering, skal der som nævnt kun tages hensyn hertil, hvis der er sikker udsigt til, at revalideringen vil lykkes. Er der ikke det, må erhvervsevnetabet sættes til 100%, selv om erhvervsevnen i virkeligheden er intakt, idet kun arbejdsevnen — evnen til at udføre hidtidige arbejdsfunktioner — er bortfaldet.

Det klassiske eksempel på forskellen mellem den medicinske og den økonomiske invaliditetsbedømmelse er pianisten, der beskadiger en finger, således at han ikke kan fortsætte sit erhverv, jfr. *Bo von Eyben* s. 661. Situationen har faktisk foreligget i praksis, jfr. ASD 1966 B 100 Ø, hvor invaliditetsgraden efter den medicinske vurdering blev sat til 20%; pianisten fik imidlertid efter revalidering arbejde som klaverstemmer og led tilsyneladende ingen indtægtsnedgang. Efter EAL kan man i et tilfælde som dette blive nødt til at yde erstatning for 100% erhvervsevnetab, hvis der er tvivl om revalideringsmulighederne. Trækker afgørelsen ud, f.eks. på grund af lange berammelsestider ved domstolene, risikerer skadelidte ikke at få nogen erhvervsevnetabserstatning, fordi der da foreligger oplysning om, at revalideringen faktisk er lykkedes.

b. Skadelidte under revalidering

Er skadelidte på afgørelsestidspunktet under revalidering, eller er der truffet beslutning om iværksættelse af revalidering, skal der kun tages hensyn til et positivt udfald heraf, hvis det må forventes med en til vished grænsende sandsynlighed ("sikkerhed"). Der er som omtalt i afsnit 7.1.1.3. ingen særlig vejledning at hente i sikringsstyrelsens fastsættelse af en foreløbig erhvervsevnetabsprocent. *Hvis skadelidte ikke er i stand til at klare noget arbejde end det, han forsøges revalideret til, og er sandsynligheden for, at det vil lykkes, ikke tilstrækkelig stor, må erhvervsevnetabet sættes til 100%*, jfr. ovenfor.

Spørgsmålet er imidlertid netop, om skadelidte kun ville kunne klare det arbejde, som revalideringen sigter til. Det kan tænkes, at skadelidte vel ville være i stand til at arbejde i sit hidtidige erhverv, om end kun

med en ringere indtjening end før, og at revalidering derfor iværksættes som forsøg på at bringe skadelidte op på en normal indtjening. I disse tilfælde må bedømmelsen foretages ud fra *den erhvervsindtægt, skadelidte ville kunne skaffe sig, hvis revalideringen ikke var blevet iværksat*, jfr. om sikringsstyrelsens praksis *bet. III* s. 188 og *Friis & Behn* s. 263 (normalt 25% erhvervsevnetab, dog højere, hvis den reelle arbejdshindring er meget væsentlig). Sikringsstyrelsens afgørelser er dog også i disse tilfælde foreløbige og genoptages til revision, når revalideringen er afsluttet. Efter EAL må der træffes en endelig afgørelse på grundlag af den indtægt, som skadelidte aktuelt og på længere sigt ville have haft, hvis han havde genoptaget sit tidligere arbejde.

c. Skadelidte får arbejdsløshedsunderstøttelse

Hvis skadelidte efter raskmelding ikke kan anvises arbejde og derfor overgår til arbejdsløshedsunderstøttelse, er udgangspunktet i sikringsstyrelsens praksis, at der *ikke tilkendes erstatning for tab af erhvervsevne*, idet understøttelse er betinget af, at den pågældende står til rådighed for arbejdsmarkedet, jfr. *bet. III* s. 184 og *Friis & Behn* s. 259 f. Erstatningslovsudvalget tilsluttede sig dette udgangspunkt, jfr. *bet. III* s. 206. I enkelte tilfælde, især når skadelidte var ældre, har man dog skønnet, at skadelidte ikke havde nogen reel arbejdsmulighed, og man har da ydet erstatning for 15% erhvervsevnetab til supplerende af arbejdsløshedsunderstøttelsen.

Denne praksis, der ikke kommenteredes i motiverne til EAL, er diskutabel. Ved bedømmelsen af erhvervsevnetabet kan man ikke abstrahere fra den faktiske arbejdsmarkedssituation. Motiverne til ASFL indeholder en klar tilslutning til, at der må tages hensyn til konjunkturforholdene, jfr. FT 1977/78 tillæg B sp. 403 og *Bo von Eyben* s. 681. Det er derfor ikke afgørende, at skadelidte fysisk ville være i stand til at klare arbejde, som imidlertid ikke kan anvises på grund af arbejdsløshedssituationen. Det er klart, at erstatning ikke kan ydes, hvis skadelidte under alle omstændigheder, dvs. selv om skaden ikke var sket, ville have mistet sit arbejde og være blevet arbejdsløs. Men i kravet om, at skaden skal være årsag til erhvervsevnetabet, kan *ikke* lægges, at de fysiske følger af den skal være eneårsag eller hovedårsag til, at skadelidte efter skaden ikke kan skaffe sig indtægt ved arbejde. I princippet må der efter almindelige erstatningsretlige grundsætninger om kausalitet anlægges en differencebetragtning: hvis det må antages, at skadelidte ville have kunnet beholde sit arbejde, hvis skaden ikke var sket, således at skaden har været *medvirkende* årsag til den senere arbejdsløshed, omfatter erstatningspligten principielt den "fulde" følge. Erhvervsevnetabet måtte derfor efter omstændighederne sættes til 100%, selv om skadelidte ville være i stand til at klare et arbejde, hvis han kunne få et. Det kan naturligvis være vanskeligt konkret at afgøre, om skaden i denne forstand har bidraget til arbejds-

løsheden. En vis støtte for afgørelsen kan dog søges i momenter som f.eks. omfanget af eventuelle tidligere perioder med arbejdsløshed for skadelidte, den almindelige konjunkturudvikling i den pågældende branche, og om skadelidte i en periode har forsøgt at genoptage arbejdet, hvorefter han blev afskediget, fordi han efter skaden ikke kunne arbejde så effektivt som før.

Selv om skadelidte på afgørelsestidspunktet er arbejdsløs, og skaden må anses for medvirkende årsag hertil, kan der ikke uden videre ydes erhvervsevnetabserstatning for den øjeblikkelige indtægtsnedgang. Erhvervsevnetabet skal jo efter EAL være *varigt* for at berettigge til erstatning. Der må derfor tages hensyn til skadelidtes muligheder for på længere sigt at opnå arbejde, eventuelt i kraft af særlige jobtilbudsordninger m.v. Kun hvis det må antages, at arbejdsløsheden vil blive vedvarende, og at også den blivende arbejdsløshed (delvist) må tilskrives tilskadekomsten, kan der gives erstatning for den manglende mulighed for at udnytte erhvervsevnen. Som følge af denne betingelse vil det formentlig blive vanskeligt at opnå erstatning. En formodning om, at arbejdsløsheden vil blive vedvarende, kan måske også siges at harmonere mindre godt med motivernes klare tilkendegivelse om, at udgangspunktet i tilfælde af arbejdsløshed på ulykkestidspunktet altid skal være en antagelse om, at skadelidte på et senere tidspunkt ville være kommet i arbejde, jfr. nedenfor. Når det således ved bedømmelsen af det fremtidige, *hypotetiske* forløb (dvs. forløbet, hvis skaden ikke var indtruffet) normalt skal lægges til grund, at arbejdsløsheden kun ville blive midlertidig, må der i hvert fald kræves særlige holdepunkter for at antage, at det fremtidige, *faktiske* forløb vil blive varig arbejdsløshed. Skadelidtes høje alder kan — som i sikringsstyrelsens praksis — være et moment af betydning, men i disse tilfælde vil skadelidte formentlig ofte vælge at gå på efterløn, jfr. herom nedenfor. Hvis skadelidte var arbejdsløs allerede inden tilskadekomsten, kan det som nævnt være et forhold, der indicerer, at fornyet arbejdsløshed efter sygeperiodens afslutning ikke har skaden som (medvirkende) årsag.

Hvis erhvervsevnetabserstatning gives til en skadelidt, der oppebærer arbejdsløshedsunderstøttelse, opstår spørgsmål om, hvorvidt der skal tages hensyn til arbejdsløshedsdagpengene. Sikringsstyrelsens erstatningstildelinger har som nævnt haft som sigte at give et vist supplement til dagpengene (der er maksimeret på samme måde som sygedagpenge). Formelt er der ikke i EAL hjemmel til at foretage fradrag for arbejdsløshedsdagpenge; der skal efter § 5, stk. 2, kun tages hensyn til indtægt ved arbejde, og der skal ikke foretages fradrag for sociale ydelser. Formentlig bør dog arbejdsløshedsdagpenge i denne situation sidestilles med erhvervsindtægt, jfr. *Bo von Eyben* s. 842, men da erstatning kun kan gives ved (forventet) varig arbejdsløshed, og da arbejdsløshedsdagpenge kun kan oppebæres en vis begrænset tid, jfr. arbejdsløshedsforsikringslovens § 55, får det næppe praktisk betydning for erstatningsudmålingen.

Det forhold, at skadelidte var *arbejdsløs på ulykkestidspunktet* og oppebar *arbejdsløshedsdagpenge*, er i sig selv *uden betydning* for erhvervsevnetabsbedømmelsen, idet det som nævnt normalt skal lægges til grund, at skadelidte senere ville have opnået arbejde, jfr. *bet. III* s. 107 og *bem. sp. 94* og nedenfor afsnit 7.2.2. om årslønsfastsættelsen. Arbejdsløse er ikke omfattet af EAL § 8. Det gælder principielt uden hensyn til længden af den forudgående arbejdsløshedsperiode, men der er som nævnt grænser for, hvor længe arbejdsløse kan oppebære understøttelse. Er retten hertil ophørt, overgår den pågældende til hjælp i henhold til BL, jfr. herom straks nedenfor.

d. Skadelidte får hjælp i henhold til BL

Det har voldt sikringsstyrelsen betydelige vanskeligheder at fastsætte erhvervsevnetabsprocenten i tilfælde, hvor skadelidte vel raskmeldes, men ikke er — eller mener sig at være — i stand til at påtage sig arbejde inden for sit hidtidige erhverv, samtidig med at der ikke er grundlag for revalidering og heller ikke mulighed for at oppebære arbejdsløshedsunderstøttelse (f.eks. fordi retten hertil er opbrugt). Skadelidte modtager i stedet kontant underholdshjælp i henhold til BL — forbigående eller varig hjælp — eller klarer sig på anden måde. Det erkendes, at der i disse tilfælde er en vis tendens til at lægge vægt på *méngraden*, såfremt ménet kan antages at indebære en reel arbejdsbegrænsning i det konkrete tilfælde, jfr. *bet. III* s. 184 ff og *Friis & Behn* s. 260 f. Har revalidering været forsøgt, indhentes oplysning herom fra vedkommende socialforvaltning. Eventuelt foranstalles en arbejdsprøvning til konstatering af, om skadelidte skulle være i stand til at påtage sig arbejde inden for sit sædvanlige område. Er det tilfældet, ydes der ikke erstatning for tab af erhvervsevne.

Erstatningslovsudvalgets flertal udtalte om denne praksis blot, at den viste, *at* vurderingen i disse tilfælde kan være vanskelig, *at* der anlægges et temmeligt frit skøn med en vis skelen til méngraden, og *at* det ikke fandtes nødvendigt at foreskrive en egentlig pligt for skadelidte til at deltage i en arbejdsprøvning, jfr. *bet. III* s. 207. Efter EAL vil der formentlig være en endnu større fristelse til at lægge vægt på méngraden som det mest — eller eneste — faste holdepunkt, man har på stationærtidspunktet, jfr. *Bo von Eyben* i UfR 1984 B s. 98 f. Spørgsmålet må imidlertid stadig være, om arten og omfanget af den medicinske invaliditet er en egnet målestok for erhvervsevnededsættelsen. Betydningen af indførelsen af det økonomiske invaliditetskriterium svækkes, dersom man bekvemt falder tilbage på méngraden i alle tilfælde, hvor det volder vanskeligheder at vurdere, om skadelidte opfylder sin tabsbegrænsningspligt. Afgørelserne bliver ikke mindre tilfældige af, at de mere eller mindre bygger på méngraden; det ser blot sådan ud, jfr. herved mindretallets vurdering af sikringsstyrelsens praksis i *bet. III* s. 73 f. Men udvalgets flertal pegede altså ikke på noget alternativ til denne praksis,

som derfor må forventes fulgt af domstolene, forudsat at sikringsstyrelsen overhovedet ville have truffet en endelig afgørelse på det pågældende tidspunkt.

Størrelsen af den hjælp, skadelidte måtte oppebære i henhold til BL, er uden betydning for vurderingen af erhvervsevnetabet. Udbetaling af en erstatning for erhvervsevnetab vil normalt medføre, at hjælpen indstilles, jfr. nedenfor afsnit 10.3., og eventuelt tillige afføde et tilbagebetalingskrav, hvis erstatningen tillige dækker en allerede forløben periode, hvori skadelidte modtog hjælp.

Hvis skadelidte modtog underholdshjælp i henhold til BL på *skadetidspunktet*, opstilles der *ikke* i motiverne nogen formodning om, at skadelidte på et senere tidspunkt ville være kommet i arbejde. Et forslag om at bringe navnlig modtagere af varig hjælp ind under reglerne i EAL § 8 (jfr. FT 1983/84, 2. samling, sp. 6458 f) afvistes med den begrundelse, at disse skadelidte "efter en individuel vurdering af det enkelte tilfælde" vil have krav på erstatning, hvis de lider et erhvervsevnetab (jfr. FT 1983/84, 2. samling, tillæg B sp. 781 f). Der må altså foretages en konkret vurdering af, om skadelidte måtte antages at være kommet i arbejde, hvis skaden ikke var sket. Kan det ikke antages, er der ikke grundlag for noget krav om erhvervsevnetaberstatning. Det er klart, at jo længere tid skadelidte inden skaden havde modtaget kontanthjælp på grund af manglende beskæftigelsesmuligheder, jo vanskeligere vil det være at godtgøre, at skadelidte på et senere tidspunkt ville være kommet i arbejde. Alt andet lige har skadelidte derfor større muligheder for at få erstatning, hvis han modtog forbigående hjælp, end hvis han modtog varig hjælp. Forbigående hjælp kan kun ydes, så længe den pågældende forventes atter at blive selvforsørgende. Der må også kunne tages hensyn til en beslutning om ikke at nedsætte niveauet for forbigående hjælp efter 9 måneder, jfr. BL § 37, stk. 4, 2. pkt., idet betingelsen er, at det godtgøres, at den pågældende i den nærmeste fremtid vil være i stand til at klare sig selv. Hvis grunden til, at skadelidte modtog (forbigående) hjælp, var, at han var under revalidering, må der ses på mulighederne for, at revalideringen kunne være blevet gennemført, hvis skaden ikke var sket. I modsat retning trækker, at der inden ulykken var blevet indgivet ansøgning om social pension til skadelidte.

e. Psykiske følger

En særlig variant inden for den ovenfor omtalte gruppe er de tilfælde, hvor årsagen til, at skadelidte ikke mener at kunne genoptage arbejde, selv om der ikke kan påvises nogen organisk hindring for det, er udvikling af en *traumatisk neurose*. Ofte antages den neurotisk prægede opfattelse af egen uarbejdsdygtighed at stå i forbindelse med selve erstatningssagen, således at en hurtig afgørelse med tilkendelse af en

mindre erstatning bringer neurosen til ophør. Efter den lovpligtige ulykkesforsikring afgjordes disse sager normalt med tilkendelse af en minimal erstatning (for 5% invaliditet), og denne praksis er blevet videreført efter ASF, således at der tilkendes en *ménerstatning*, beregnet efter en méngrad på 5%, men ingen erhvervsevnetaberstatning, jfr. *bet. III* s. 188 og *Friis & Behn* s. 262. Erstatningslovsudvalget kommenterede ikke denne praksis, men domstolene vil formentlig fortsat som udgangspunkt følge sikringsstyrelsens praksis, jfr. herved *Stig Jørgensen* s. 127 f og ASD 1963 B 87 V (10% invaliditet ifølge sikringsstyrelsen ved svær traumatisk neurose).

Hvis imidlertid neurosen udvikler sig til en egentlig psykisk lidelse, der påvirker skadelidtes evne til at arbejde, er der ikke noget til hinder for, at der gives erhvervsevnetaberstatning for denne følge, efter omstændighederne for 100% erhvervsevnetab. Det fremhævedes udtrykkeligt i motiverne til ASFL, jfr. FT 1977/78 tillæg B sp. 317 og *Bo von Eyben* s. 682, og det samme må gælde for EAL. Problemet vil ofte opstå i forbindelse med et krav om *genoptagelse* af erstatningssagen, netop fordi det viser sig, at lidelsen ikke forsvandt efter sagens afgørelse.

Jfr. herved UFR 1962.173 V (erstatning givet for 8% invaliditet ved alvorlig traumatisk neurose, men tilstanden derefter undergået stadig tiltagende forringelse; yderligere erstatning blev tilkendt for denne forringelse, da udviklingen af lidelsen havde haft et unormalt og upåregneligt forløb) og UFR 1950.996 H (forlig indgået om erstatning på basis af antagelse om, at det kun drejede sig om en traumatisk neurose, der ville fortage sig efter afgørelsen; da neurosen ifølge senere lægeerklæringer havde udviklet sig mere massivt, end man tidligere havde antaget, var skadelidte ikke afskåret fra at kræve yderligere erstatning).

Også efter EAL § 11 vil skadelidte i disse tilfælde kunne kræve erstatningssagen genoptaget, jfr. nedenfor afsnit 11.4. Selv om udvikling af psykiske lidelser i tilslutning til en måske i sig selv bagatelagtig skade ofte står i forbindelse med en særlig disponering hos skadelidte, hindrer det ikke, at der gives erstatning for følgerne heraf, hvis lidelsen faktisk er blevet udløst af ulykkestilfældet, jfr. nedenfor pkt. i om forudbestående lidelser samt UFR 1973.451 H (om en angstneurose, der udviklede sig efter, at skadelidte var impliceret i en alvorlig trafikulykke, hvor han ikke selv kom fysisk til skade. Selv om han i nogen grad var disponeret for denne lidelse, måtte den anses som en følge af ulykken; erstatning givet for 15% invaliditet i henhold til en udtalelse fra sikringsstyrelsen).

f. Skadelidte gået på efterløn

Retten til at gå på efterløn er efter arbejdsløshedsforsikringslovens § 75b betinget af, at skadelidte er fyldt 60 år, men ikke 67 år, har været medlem af en arbejdsløshedskasse i en vis tid og opfylder betingelserne

for ret til arbejdsløshedsdagpenge. Det er muligt at overgå til efterløn såvel fra beskæftigelse som fra ledighed, jfr. § 75a, men det er altså en betingelse, at den pågældende stod til rådighed for arbejdsmarkedet. Sikringsstyrelsen har derfor, hvor skadelidte efter ulykken valgte at gå på efterløn, anlagt samme synspunkter som ved arbejdsløshedsunderstøttelse, jfr. ovenfor pkt. c, dvs. at udgangspunktet er, at der ikke kan gives erstatning for erhvervsevnetab, dog således, at der kan gives en mindre erstatning (15-25% erhvervsevnetab) til supplerende af efterlønnen i tilfælde, hvor skadelidte ikke kunne forventes at have bevaret fuld normal indtjening, såfremt han ikke var gået på efterløn, jfr. *bet. III* s. 191. Hertil bemærkede erstatningslovsudvalget, at denne praksis umiddelbart kunne forekomme "ulogisk", men at der også kunne ydes erstatning efter EAL, hvis skadelidte var gået på efterløn, fordi han ikke kunne påregne at få lige så vellønnet arbejde efter skaden som før, jfr. *bet. III* s. 208. Derimod siges intet om, hvordan erhvervsevnetabet i så fald skal vurderes, herunder hvilken betydning den modtagne efterløn skal tillægges. Man kunne anlægge samme betragtning som ved arbejdsløshedsdagpenge, jfr. ovenfor pkt. c, dvs. sidestille efterlønnen med erhvervsindtægt i de tilfælde, hvor skaden var medvirkende årsag til, at skadelidte blev arbejdsløs og derefter valgte at gå på efterløn, jfr. *Bo von Eyben* s. 847.

Problemet er imidlertid, at skadelidte selv frivilligt afgør, om han ønsker at gå på efterløn, og at beslutningen herom ikke nødvendigvis har noget at gøre med, hvilke beskæftigelsesmuligheder han ellers ville have haft. Den sociale ankestyrelse har i overensstemmelse hermed udtalt, at efterløn ikke kan sidestilles med erhvervsindtægt, og at vurderingen af erhvervsevnetab derfor må foretages efter ASF's almindelige regler uden hensyn til efterlønnen, jfr. *Friis & Behn* s. 264. Skadelidtes beslutning om at gå på efterløn viser jo heller ikke i sig selv, at arbejdsløsheden ville blive vedvarende, men højst, at skadelidte forventede dette.

Det rigtige må derfor som udgangspunkt være *at se bort fra efterlønnen* og udelukkende vurdere, hvilken indtjening skadelidte efter skaden kunne have opnået, hvis han ikke havde valgt at gå på efterløn. Kunne han have opnået samme indtægt ved arbejde, som hvis skaden ikke var indtruffet, kan der ikke ydes erstatning for tab af erhvervsevne. Hvis skadelidte kunne have opnået nogen indtægt ved arbejde, men mindre end den normale indtægt, udgør erhvervsevnetabet forskellen herimellem. Den indtægt, skadelidte kunne have opnået ved arbejde, kan jo udmærket være større end den efterløn, han faktisk oppebærer. Spørgsmålet, om der bør tages hensyn til efterlønnen, kan kun opstå, *hvis den erhvervsindtægt, skadelidte kunne have skaffet sig, er mindre end efterlønnen.*

7.1.2.2., f.

Eksempel: hvis skaden ikke var sket, kunne skadelidte have opnået en indtægt ved arbejde på 150.000 kr. årligt, men efter skaden er han kun i stand til at tjene 75.000 kr. Han vælger i stedet at gå på efterløn og oppebærer (de første par år) herved 100.000 kr. Ser man helt bort fra efterlønnen også i dette tilfælde, er erhvervsevnetabet 50%, men skadelidte får i så fald erstatning for en større indtægtsnedgang end den, han faktisk lider.

Mod at tage hensyn til efterlønnen selv i dette tilfælde kan anføres, at det ville harmonere dårligt med, at der ikke skal tages hensyn til social førtidspension tildelt i anledning af skaden, hvilket efter omstændighederne også kan medføre ”overkompensation”. På den anden side er en del af begrundelsen herfor, at erstatningen og dens afkast vil medføre nedsættelse af en pension, og det gælder ikke for efterløn, jfr. arbejdsmin. bkg. nr. 139 af 30. marts 1984 § 7 pkt. e og k. Kravet om, at skadelidte skal stå til rådighed for arbejdsmarkedet, vil normalt sætte en grænse for den mulige forskel mellem efterlønnen og størrelsen af den indtægt, skadelidte ellers kunne have skaffet sig. Resultatet bør derfor formentlig være, at erhvervsevnetabet alene bedømmes efter størrelsen af den mulige erhvervsindtægt. Muligvis bør der dog gøres undtagelse i de tilfælde, hvor skadelidte på grund af arbejdsløshed ikke ville have kunnet skaffe sig nogen indtægt overhovedet, og hvor skaden antages at være medvirkende årsag hertil. Da erhvervsevnetabet i disse tilfælde efter omstændighederne bør kunne sættes til 100%, jfr. ovenfor pkt. c, må der også kunne tages hensyn til den delvise kompensation for arbejdsløsheden, som efterlønnen da udgør i kontinuitet af arbejdsløshedsunderstøttelsen.

Fra hidtidig retspraksis foreligger kun et enkelt eksempel på en skadelidt, der var gået på efterløn, jfr. UfR 1984.483 H om en 58-årig tjener, der var uarbejdsdygtig i et års tid, hvorefter han blev raskmeldt og genoptog arbejdet; på grund af en dårlig arm gik dette dog mindre godt, og som 60-årig valgte han at gå på efterløn. Erstatningen for 18% invaliditet blev udmålt efter de sædvanlige takster uden hensyn til efterlønnen. Efter EAL må erhvervsevnetabet i et tilfælde som dette altså bedømmes efter forholdet mellem skadelidtes normale indtægt som tjener og den indtægt, han efter skaden kunne have opnået ved dette eller eventuelt andet arbejde.

Hvis skadelidte var gået på efterløn *inden tilskadekomsten*, kan *årslønnen* ifølge *bet. III* s. 107 højst fastsættes til den indtægt, der må tjenes ved siden af efterlønnen, dvs. indtægten for højst 200 timers arbejde inden for en 1-års periode, jfr. arbejdsløshedsforsikringslovens § 75c. Mister skadelidte helt evnen til at skaffe sig en sådan indtægt, kan erhvervsevnetabet for så vidt godt sættes til 100%, da kun denne indtægt vil indgå i den årsløn, erstatningen derefter udmåles efter, jfr. nedenfor afsnit 7.2.1. Trods udtalelsen i motiverne er det dog et spørgsmål, om der ikke kan tages hensyn til muligheden for at ”fortry-

de" overgangen til efterløn. Retten til efterløn er ikke betinget af, at erhvervsevnen er nedsat, og en efterlønsmodtager kan til enhver tid udtræde af ordningen (men da uden mulighed for at genindtræde). Hvis skadelidte kan dokumentere, at han på ulykkestidspunktet var på vej tilbage til arbejdsmarkedet f.eks. i form af et konkret arbejdstilbud, kan han næppe være afskåret fra at få erstatning for indtægtstab ved, at han på grund af skaden må opgive at tiltræde det pågældende arbejde.

g. Skaden udløser arbejdsophør

I sikringsstyrelsens praksis gives såkaldte "slået ud"-erstatninger på 15-25% erhvervsevnetab i tilfælde, hvor skadelidte efter skaden ophører med erhvervsmæssig beskæftigelse, men hvor skadens følger isoleret set ikke skulle kunne begrunde dette. Betragtningen er den, at skadelidtes tilknytning til arbejdsmarkedet i forvejen var skrøbelig eller var ved at ophøre, og at skaden kommer til at virke som den udløsende faktor for det endelige arbejdsophør, jfr. *bet. III* s. 192 ff og *Friis & Behn* s. 266 f.

Også denne praksis er diskutabel, jfr. herved *bet. III* s. 208 (hvor der dog særligt sigtes til betydningen af forudbestående lidelser, jfr. herom nedenfor pkt. i). Det er klart, at der ikke kan gives nogen erhvervsevnetabserstatning, hvis skadelidte under alle omstændigheder ville eller måtte have opgivet erhvervsmæssig beskæftigelse kortere tid efter tilskadekomsten. Men der kan på den anden side ikke tages hensyn til en "spinkel" tilknytning til arbejdsmarkedet, hvis det må antages, at skadelidte trods alt kunne og ville have bevaret arbejdet, hvis skaden ikke var stødt til. Skaden behøver som nævnt efter almindelige principper om kausalitet ikke at være eneårsag eller hovedårsag til arbejdsophøret. Det er tilstrækkeligt, at den medvirker til det, og det gør den, hvis den udløser et arbejdsophør, der ikke ellers ville være indtrådt. Hvis skadelidte ikke havde stabil erhvervsmæssig beskæftigelse inden skaden, må dette jo give sig udslag i den *årsløn*, som erstatningen skal beregnes efter, jfr. nedenfor afsnit 7.2. Derved bliver erstatningen lavere end ved normal beskæftigelse, men det har intet at gøre med selve erhvervsevnetabsbedømmelsen.

Det forhold, at erhvervsevnen aftager med alderen, er dernæst kun et spørgsmål om udformningen af den faktor, som erstatningen skal *kapitaliseres* efter, jfr. nedenfor afsnit 7.3. Det er der taget hensyn til både i ASFL og i EAL, jfr. dennes § 9, stk. 1. Det kan dog diskuteres, om reglen i § 9 må antages *udtømmende* at have gjort op med dette spørgsmål. Reglen er en generel gennemsnitsregel om alderens betydning for erhvervsevnen for skadelidte mellem 56 og 67 år, og den giver ikke mulighed for fastsættelse af et *tidligere* tilbagetrækningstidspunkt end det normale (men kun et senere, jfr. stk. 2). Hvis der konkret er grundlag for at antage, at skadelidte ikke ville kunne have fortsat

arbejdet frem til normal pensionsalder, selv om skaden ikke var sket, må der dog tages hensyn hertil, jfr. nedenfor afsnit 7.3. og fra tidligere praksis UfR 1964.242 H (om en 59-årig artist, hvor der blev taget hensyn til, at en gigtlidelse i løbet af en kortere årrække måtte antages at ville have hindret ham i at udøve sit erhverv). Selv om de skadelidte i sikringsstyrelsens afgørelser led af forskellige lidelser inden ulykken, forekommer det ikke tilstrækkeligt sandsynliggjort, at de ville have medført arbejdsophør væsentligt tidligere end normalt, jfr. i øvrigt nedenfor pkt. i. Erhvervsevnetabet bør da som udgangspunkt sættes til 100%, således at den aftagende tilknytning til arbejdsmarkedet kun giver sig udslag i *udmålingen* af erstatningen.

h. Resterhvervsevne, der ikke kan udnyttes

Hvis skadelidte antages at have en vis arbejdsevne i behold, vurderes erhvervsevnetabet efter sikringsstyrelsens praksis til mindre end 100%, selv om det kan være svært for skadelidte at udnytte denne resterhvervsevne; erhvervsevnetabet vurderes dog sjældent lavere end til 65%, jfr. *bet. III* s. 198 ff og *Friis & Behn* s. 269 f. Denne praksis kan ses som et sidestykke til, at den hyppigst tilkendte (helbredsbetingede) pensionsats er *mellemste* førtidspension, svarende til en erhvervsevne-nedsættelse med omkring 2/3, selv om det erfaringsmæssigt er sjældent, at pensionsmodtagere formår at skaffe sig den supplerende arbejdsindtægt, som lovgivningen forudsætter, jfr. herved *Bo von Eyben* s. 659 f. Det gælder især for lønmodtagere, i mindre grad for selvstændigt erhvervsdrivende.

Sikringsstyrelsens praksis stemmer ikke med en bare nogenlunde konsekvent gennemførelse af den økonomiske invaliditetsbedømmelse, jfr. *Bo von Eyben* i UfR 1984 B s. 98. Begrundelsen for denne praksis er formentlig en forestilling om, at skaden ikke er "årsag" til de sidste (op til) 35% erhvervsevnetab, idet årsagen anses at være, at der på arbejdsmarkedet ikke findes store muligheder for, at handicappede kan udnytte en resterhvervsevne. Men dette er udtryk for en indsnævring af årsagsbetingelsen, som ikke harmonerer med den differencebetragtning, som skal anlægges, hvis invaliditetsbedømmelsen virkelig skal være "økonomisk": afgørende er forskellen mellem den indtægt, som skadelidte kunne opnå, hvis skaden ikke var sket, og den indtægt, skadelidte med rimelighed bør kunne skaffe sig efter skaden. Har skadelidte ingen reel mulighed for at udnytte en "resterhvervsevne", kan men ikke "med rimelighed" forlange, at han skal skaffe sig en hertil svarende indtægt. Erhvervsevnetabet er derfor 100%.

Af samme grund kan man heller ikke drage den slutning fra en tildeling af mellemste førtidspension, at erhvervsevnen kun er nedsat med omkring 65%. Tilkendelse af denne pension bygger på en formodning om, at der består en "reel resterhvervsevne", jfr. sikringsstyrelsens vejledning af 5. september

1984 pkt. 77, men ikke om, at den pågældende har nogen reel mulighed for at udnytte den.

Sikringsstyrelsen har endog fastsat erhvervsevnetabet til 75% (dog med revision) i et tilfælde, hvor skadelidte fik tilkendt højeste invalidepension (førtidspension), jfr. *Friis & Behn* s. 270 (afgørelse 298 om en skotøjsarbejder, der tidligere havde fået beskadiget den ene hånds fingre, og som efter en ny ulykke fik amputeret dele af alle fingre på den anden hånd, hvorefter han ikke kunne genoptage arbejdet; pensionstildelingen viser, at der heller ikke var nogen mulighed for revalidering. Der foreligger intet om, at den tidligere skade skulle have påvirket arbejdsevnen. Sikringsstyrelsen mente, at han trods de svære læsioner måtte antages at have bevaret en vis arbejdsevne; men der siges intet om, hvilke muligheder skadelidte havde for at udnytte den, ligesom påstanden modsiges af pensionstildelingen).

i. Forudbestående lidelser

Det forekommer ikke sjældent, at uarbejdsdygtighed, eventuelt arbejdsophør, efter skaden skyldes en *kombination af det aktuelle traume og en eller flere forudbestående lidelser*. I nogle tilfælde bringer skaden den bestående sygdom til udbrud eller bevirker, at den udvikler sig hurtigere eller mere alvorligt, end den ellers ville have gjort (f.eks. åreforkalkning eller sukkersyge, der efter beskadigelse af et ben udvikler sig sådan, at amputation af benet eller en del af det bliver nødvendig). I sikringsstyrelsens praksis lægges normalt til grund, at tilskadekomsten er årsag til *halvdelen* af den erhvervsevnedensættelse, der herefter kan konstateres, såfremt den forudbestående sygdom må antages at have væsentlig indflydelse på den aktuelle tilstand. Har den ikke det, anses ulykkestilfældet for at være årsag til hele erhvervsevnetabet, jfr. herved ASFL § 13. Hvis omvendt ulykkestilfældet kun har haft en mere begrænset betydning for tilstanden, gives en lavere erhvervsevnetaberstatning, normalt for 15-25% erhvervsevnetab, jfr. *bet. III* s. 195 ff og *Friis & Behn* s. 267 ff og 272 ff.

Til denne praksis bemærkede erstatningslovsudvalget kort, at der i erstatningsretten "næppe" skal tages hensyn til andre årsager til erhvervsevnetabet, hvis den anden årsag til arbejdsophøret ikke før skaden indvirkede på arbejdsevnen, men skadelidtes tilstand alene frembød en særlig risiko i tilfælde af senere skader, jfr. *bet. III* s. 208.

Som berørt flere gange i det foregående (især pkt. c, e og g) vedrører spørgsmålet anvendelsen af almindelige erstatningsretlige principper om *kausalitet* (og *adækvans*) på den økonomiske invaliditetsbedømmelse. Motivudtalelsen må tages som udtryk for, at disse principper skal *fastholdes*, uanset at invaliditetsbedømmelsen er en anden end før. Sagt kort, indebærer dette, at man må "tage skadelidte, som han er", dvs. at en særlig sårbarhed eller modtagelighed eller i øvrigt et atypisk sygeforløb, der står i forbindelse med særlige anlæg hos skadelidte, *ikke* virker erstatningsreducerende, jfr. herved *Stig Jørgensen* s. 91 ff, *Jørgensen & Nørgaard* s. 176 ff, *Vinding Kruse* s. 190 f og 205 f og *Bo*

7.1.2.2., i.

von Eyben s. 665 f. Princippet får imidlertid en anden betydning ved den økonomiske invaliditetsbedømmelse, idet spørgsmålet ikke (kun) bliver, om den forudbestående lidelse forøger omfanget af de medicinske følger af skaden (det får i sig selv kun betydning for vurderingen af ménet, jfr. ovenfor afsnit 6.1.3.), men om erstatning skal ydes for hele det erhvervsevnetab, som skaden kun har "udløst". Gennemføres princippet konsekvent, skal der kun tages hensyn til en "konkurrerende" årsag, hvis den *enten allerede havde nedsat skadelidtes erhvervsevne på ulykkestidspunktet* (en "færdig skade"), *eller hvis den måtte antages at ville have gjort det på et senere tidspunkt, selv om skaden ikke var stødt til* ("hypotetisk årsagskonkurrence").

Hvis skadelidtes erhvervsevne var *helt ophørt inden skaden*, og skadelidte i stedet levede af f.eks. folkepension eller førtidspension, kan der ikke tilkendes erhvervsevnetabserstatning.

Jfr. fra tidligere praksis f.eks. UfR 1972.145 V (skadelidte var uden erhvervsevne på grund af epilepsi og oppebar invalidepension; invaliditetsgraden blev sat til 50%, og der blev givet 30.000 kr. i erstatning for invaliditet og forstyrrelse af stilling og forhold, bl.a. for den af skaden forvoldte yderligere indskrænkning i skadelidtes muligheder for livsudfoldelse). Efter EAL kan der i et tilfælde som dette kun gives godtgørelse for varigt mén for den forværring af tilstanden, som skaden har medført. Det forhold, at skadelidtes erhvervsevne i forvejen var ophævet eller væsentligt nedsat i forbindelse med overgang til folke- eller invalidepension, har i hidtidig praksis alene medført en vis reduktion af invaliditetserstatningen i forhold til den normale takst, jfr. *Bo von Eyben* s. 180 f. UfR 1984.483 H er videregående, idet det her siges, at skadelidtes alder (58 år) i sig selv kunne have begrundet nedsættelse af erstatningen. Efter EAL er alder som sådan uden betydning for erhvervsevnetabsbedømmelsen, men får betydning ved erstatningsudmålingen, jfr. § 9 og nedenfor afsnit 7.3.

Var skadelidtes erhvervsevne ikke helt ophævet, idet han f.eks. havde en vis *indtægt ved arbejde ved siden af folke- eller førtidspensionen*, kan der ydes erstatning for erhvervsevnetab, hvis han på grund af ulykken mister denne indtægt, jfr. ovenfor pkt. f om det tilsvarende problem ved efterløn. Erstatning gives naturligvis kun for den indtægt, der faktisk mistes.

Efter ASFL stipuleres en vis minimal årsløn (for tiden 15.000 kr.) i tilfælde, hvor en person, der i øvrigt lever af pension, kommer til skade under enkeltstående arbejdsydelser el. lign., jfr. *Friis & Behn* s. 273 f og 312. Erhvervsevnetabet vurderes efter samme retningslinier som ved "slået ud"-erstatninger, jfr. ovenfor pkt. g. Som dér nævnt må det forhold, at erhvervsevnetabet er begrænset, finde udtryk i årslønsfastsættelsen. Der er ikke efter EAL hjemmel til at stipulere en vis minimal-årsløn. Afgørende er den faktiske erhvervsindtægt — samt en vurdering af, om skadelidte måtte antages at ville have bevaret denne fremover, hvis skaden ikke var indtruffet. Er det ikke tilfældet, er der ikke lidt noget *varigt* erhvervsevnetab.

Hvis skadelidte vel var *medicinsk invalideret* inden tilskadekomsten, *men uden at denne invaliditet påvirkede erhvervsevnen*, er den forudbestående lidelse *uden betydning for erhvervsevnetabsbedømmelsen*, jfr. *Friis & Behn* s. 272. Hvis f.eks. skadelidte i forvejen havde mistet synet på det ene øje og ved ulykken mister synet på det andet, hvorefter han må opgive erhvervsmæssig beskæftigelse, som han ellers havde kunnet passe normalt, skal der ydes erstatning for 100% erhvervsevnetab, jfr. herved UfR 1975.278 V.

Er den forudbestående lidelse ikke en "færdig skade", men et *sygdomsanlæg*, som bringes til udbrud som følge af skaden, kan sikringsstyrelsens "fordeling" af erhvervsevnetabet på sygdomsanlægget og skaden *ikke* overføres til EAL. Erhvervsevnetabsprocenten kan ikke fastsættes efter et skøn over sygdomsanlæggets og skadens relative betydning for den samlede følge. Når sygdomsanlæg og tilskadekomst faktisk begge har bidraget til et erhvervsevnetab, og der ikke er grundlag for at fastslå, at den ene faktor har bidraget mere end den anden, kan det synes nærliggende at følge sikringsstyrelsens praksis om "fifty-fifty" erstatninger. Men denne løsning er jo i virkeligheden ikke mindre tilfældig end andre mulige løsninger, hvis forholdet er det, at sygdomsanlægget alene eller tilskadekomsten alene ikke ville have resulteret i et erhvervsevnetab som det foreliggende. I denne forstand er både sygdomsanlæg og ulykke årsag (nødvendig betingelse) til hele erhvervsevnetabet, og man må blot beslutte sig for, om skadelidte eller den erstatningsansvarlige skal bære konsekvenserne af den særlige risiko, som sygdomsanlægget betinger.

Svaret i erstatningsretten er, *at der kun skal tages hensyn til et sygdomsanlæg, hvis det må antages, at det under alle omstændigheder ville være kommet til udbrud i en ikke alt for fjern fremtid og derved ville have fremkaldt samme eller stort set samme følger som den aktuelle tilskadekomst*. Denne regel må som nævnt fastholdes også efter EAL. Afgørende er altså, om sygdomsanlægget under alle omstændigheder måtte forventes inden for en kortere årrække at udløse det erhvervsevnetab, som tilskadekomsten udløste. I så fald kan der ikke ydes erstatning for tab af erhvervsevne — eller kun for den eventuelle forøgelse af erhvervsevnetabet, som skaden har udløst, i forhold til, hvad sygdomsanlægget ved et forventet, senere udbrud i sig selv ville have medført. For at tage et konkret eksempel har sikringsstyrelsen fastsat erhvervsevnetabet til 35% ud fra "fifty-fifty" princippet i et tilfælde, hvor en 60-årig forvalter gennem mange år havde lidt af sukkersyge. Han fik en tung sæk ned over foden og fik herved kvæstet en tå, men på grund af sukkersygen kompliceredes forløbet, således at det blev nødvendigt at amputere underbenet; han kunne ikke genoptage arbejdet og fik tilkendt førtidspension (afgørelse 289, *Friis & Behn* s. 267). Efter EAL må det altså i stedet vurderes, om sukkersygen i sig selv måtte antages på et senere tidspunkt at have udviklet sig sådan, at

erhvervsevnen ville ophøre eller blive nedsat. Er det ikke tilfældet, må erhvervsevnetabet i det hele anses for forårsaget af ulykken, således at det efter omstændighederne bedømmes til 100%.

Fra hidtidig retspraksis, hvor der ud fra det anførte er set bort fra sygdoms-anlæg som konkurrerende skadesårsag, kan nævnes UfR 1966.811 H (54-årig arbejder, der i forvejen havde en ryglidelse, der ikke påvirkede erhvervsevnen. En ulykke medførte, at discuslidelsen blev symptomgivende, og som følge heraf måtte han efter kort tid opgive arbejde. Sikringsstyrelsen vurderede invaliditeten til at være under 5%, således at der ikke ville kunne gives erstatning i henhold til den lovpligtige ulykkesforsikring. Ifølge erklæring fra retslægerådet kan den pågældende lidelse let blive symptomgivende, men bliver det ikke altid. Skadelidte tilkendtes erstatning, da ulykken havde medført, at den bestående discuslidelse blev symptomgivende), VLT 1947.99 (12-årig pige fik beskadiget hoften, efter ulykken konstateredes en hofte-skade, der gjorde pigen halt, formentlig fordi en forudbestående disponering var blevet sat i gang ved ulykken. Ulykken blev anset for at være den umiddelbare årsag, idet det stillede sig ganske usikkert, om skaden ellers ville være indtrådt) og ASD 1965 B 343 Ø (26-årig husmoder, ulykken havde tilsyneladende kun medført hjernerystelse, men udløste senere anfald af bevidstløshed; men der havde også før ulykken været epileptiske anfald og gennem flere år en neurotisk tilstand. Antaget, at epilepsien først var kommet til udvikling efter ulykken, og der blev derfor ikke taget hensyn til et muligt anlæg for denne lidelse ved udmåling af erstatningen for invaliditet). Se også afgørelser om dødsfald i forbindelse med forudbestående forkalkning eller udvidelse af pulsårer, UfR 1963.629 V og ASD 1961 B 219 Ø (dødsfaldet i begge tilfælde udløst ved særlig ophidselse; i den førstnævnte sag oplystes, at en ubetydelig skadelig påvirkning kunne fremkalde dødsfaldet, men på den anden side kunne den pågældende meget vel have levet i en årrække med lidelsen; i den sidstnævnte sag mente sikringsstyrelsen ikke, at den aktuelle håndelse overhovedet kunne anses at have bevirket eller forværret den lidelse, der medførte dødsfaldet. I begge tilfælde så retten bort fra den særlige disponering). Sml. herved VLT 1958.306 (slag i ansigtet medførte døden i forbindelse med en bestående, svær åreforkalkning i hjernepulsåren, der antagelig var bristet ved slaget; oplyst, at der altid var en risiko for bristning med eller uden ydre årsag, men at det ikke var muligt at udtale sig om, hvorvidt eller hvornår det ville være indtruffet. Ansvar blev pålagt, men det lagdes til grund, at risikoen for dødsfald inden for et kortere åremål havde været så nærliggende, at det måtte tillægges betydning ved erstatningsudmålingen). Fra nyere retspraksis foreligger kun ét klart eksempel på, at der er blevet taget hensyn til en (hypotetisk) konkurrerende skadesårsag, nemlig UfR 1980.792 V (der også vedrører et dødsfald; afdøde var en 39-årig invalidepensionist, der led af en alvorlig sygdom, som efter "sikre" lægelige oplysninger måtte forventes at have fået dødelig udgang i løbet af få år; forsørgertabserstatning blev derfor kun tilkendt for den periode, ulykken havde fremskyndet dødsfaldet med).

Det står ligeledes fast i retspraksis, at et *atypisk sygdomsforløb* efter tilskadekomsten, f.eks. på grund af usædvanlige komplikationer, *ikke*

gør følgerne heraf inadækvate, jfr. som eksempel fra nyere praksis UfR 1974.967 Ø (ulykke medførte svær intellektuel reduktion, denne tilstand anset for den væsentligste årsag til en senere brandulykke, der indirekte forvoldte skadelidtes død; denne følge blev ikke anset for ”upåregnelig”). Der er selvsagt en flydende overgang mellem de ”rene” komplikationstilfælde og de tilfælde, hvor det usædvanlige forløb står i forbindelse med særlige anlæg i skadelidtes fysiske eller psykiske konstitution, jfr. herved f.eks. UfR 1969.441 V (70-årig kvinde, et par uger efter en bækkenbrudsskade indtrådte hjerneblødning, som ifølge lægellige oplysninger lige så vel kunne skyldes skadelidtes alder og konstitution; hjerneblødningen anset for at være en følge af ulykken, da den var indtrådt direkte i tilslutning til behandlingen, og da der ikke var oplyst noget, der kunne sandsynliggøre, at den skyldtes alder og konstitution; sml. herved ASD 1969 B 114 Ø, hvor det fandtes usandsynligt, at en hjerneblødning ca. et år efter ulykken skyldtes denne).

7.2. Fastsættelsen af årsløn

7.2.1. Hovedreglen

Når erhvervsevnetabsprocenten er fastsat, er næste led i erstatningsberegningen at sætte den i forhold til skadelidtes *årsløn*. *Hovedreglen* er efter EAL § 7, stk. 1, at årslønnen sættes til ”skadelidtes *samlede erhvervsindtægt* i det år, der går *forud* for datoen for skadens indtræden”; eller anderledes udtrykt: *bruttoindtægten ved arbejde i de sidste 12 måneder inden tilskadekomsten*. Reglen svarer til ASFL § 37, stk. 1, 1. pkt.

Det er således *hele* skadelidtes arbejdsindkomst, der indgår i erstatningsberegningen. Der skal således *ikke* foretages fradrag for udgifter ved indtægtens erhvervelse, som nu spares (f.eks. til transport, fagforening, arbejdstøj osv.). Inden for ASF tages der hensyn bl.a. hertil ved, at erstatning altid kun ydes for 3/4 af den mistede årsløn, jfr. ASFL § 27, stk. 4. En tilsvarende regel gælder ikke i EAL, hvor erstatningsgraden altid er 100%, jfr. herved *bet. III* s. 60. Der skal heller *ikke tages hensyn til skattemæssige fradrag eller til den skat, der er betalt af arbejdsindtægten*. Dette gælder uanset, at erstatningen altid er fritaget for indkomstbeskatning, jfr. herved *bet. III* s. 105. Omvendt skal til lønnen lægges visse ydelser, der fratrækkes inden beregning af skat, navnlig *pensionsbidrag* (såvel lønmodtagerens eget bidrag som arbejdsgiverens). For *tjenestemænd* og andre, der er ansat i stillinger, der giver ret til pension af tjenestemandspensionslignende karakter, skal værdien af tjenestemandspensionens lønandel lægges til arbejdsindtægten. Det forudsættes i motiverne (*bet. III* s. 106 og *bem. sp.* 93), at denne værdi skal sættes til den lønandel, der anvendes ved beregning af tillæg til socialindkomsten, dvs. 12%, jfr. loven herom § 2, stk. 1, nr. 4. Til

7.2.1.

årlønnen skal selvsagt også henregnes værdien af *kost og logi* og andre naturalydelser, der indgår som en del af arbejdsvederlaget, jfr. herved også ASFL § 37, stk. 1, 2. pkt., og stk. 2 (hvorefter værdien af kost og logi for tiden er sat til 17.300 kr.).

Kun *arbejdsindkomst* indgår i årlønnen. Der skal naturligvis ikke medregnes indtægter, som er uafhængige af erhvervsevnen, hvad enten det er *renteindtægt* eller anden formueindtægt, eller det er en *pensionsindtægt* fra en privat eller social pensionsordning, efterløn el. lign. (jfr. ovenfor afsnit 7.1.2.2., pkt. f); om betydningen af arbejdsløshedsunderstøttelse, se nedenfor. Det er uden betydning, om arbejdsindkomsten hidrører fra flere forskellige ansættelsesforhold, og om en del af den hidrører fra selvstændig erhvervsvirksomhed. Motiverne siger ikke noget om, hvordan årlønnen skal fastsættes for medarbejdende ægtefæller, jfr. herved ovenfor afsnit 3.1.2., og heller ikke, om disse i stedet er omfattet af EAL § 8, således at der af den grund ikke skal fastsættes nogen årløn.

Hovedreglen i § 7, stk. 1, har først og fremmest betydning for lønmodtagere med et fast, stabilt ansættelsesforhold forud for skaden. Sigtet med reglerne i § 7 er — ligesom med reglerne i ASFL § 37 — at fastsætte *værdien af skadelidtes arbejdskraft på eller omkring ulykkestidspunktet*. Indtægten i det sidste år forud for skaden formodes således i almindelighed at give et dækkende billede af denne værdi. Fører særlige forhold til, at denne formodning ikke holder stik, skal der i stedet anlægges et skøn over værdien af skadelidtes arbejdskraft, jfr. om § 7, stk. 2, nedenfor. Det må imidlertid understreges, at det afgørende er indtægten forud for eller på ulykkestidspunktet, og *ikke* den indtægt, skadelidte ville have haft på stationær- eller på afgørelsestidspunktet, hvis skaden ikke var sket. Ved fastsættelsen af erhvervsevnetabsprocenten skal der vel tages hensyn til en sådan hypotetisk indtægtsfremgang, når man skal sammenholde den hypotetiske indtægt med den indtægt, som skadelidte bør kunne opnå efter skaden, jfr. ovenfor afsnit 7.1.2.1., pkt. c. Men der er ikke i EAL hjemmel til tillige at tage hensyn hertil ved årlønsfastsættelsen.

Det er der derimod i ASFL § 38, stk. 4, i tilfælde, hvor erhvervsevnetabsberstatningen gives som en løbende ydelse, eller hvor en kapitalerstatning fastsættes mere end 3 år efter arbejdsskadens indtræden.

EAL adskiller sig endvidere fra forslaget i *bet. III* s. 104 ff, hvorefter erhvervsevnetabet skulle vurderes på grundlag af den gennemsnitlige bruttoindtægt, som skadelidte ville have haft, hvis skaden ikke var sket. For lønmodtagere skulle udgangspunktet normalt tages i den aktuelle årløn, således at der også måtte tages hensyn til lønstigning f.eks. som følge af anciennitet, i hvert fald hvis denne stigning ville komme automatisk. Baggrunden herfor var imidlertid, at forslaget ikke opererede med erhvervsevnetabsprocent og årlønsfastsættelse som to adskilte komponenter i erstatningsberegningen. Det gør EAL, og det indebærer tillige, at hypotetiske, nu

mistede advancementsmuligheder *ikke* indgår i årslønsfastsættelsen, men derimod i erhvervsevnetabsbedømmelsen og kun dér, jfr. ovenfor afsnit 7.1.2.1., pkt. c.

Der skal således ikke ved fastsættelsen af årslønnen tages hensyn til almindelige eller specielle lønstigninger eller indtægtsfremgang i øvrigt, som skadelidte ville have haft i tiden efter skadens indtræden (herunder også tiden efter afgørelsen på erstatningssagen), hvis den ikke var indtruffet. For så vidt fastlåses erstatningen til indtægtsniveauet på ulykkestidspunktet. Modstykket hertil er — som i EAL i øvrigt — at erstatningskravet *forrentes* fra samme tidspunkt, jfr. § 16 og hertil *Bo von Eyben* i UfR 1984 B s. 99.

7.2.2. Skønsmæssig fastsættelse

Reglen i § 7, stk. 1, modificeres af stk. 2, hvorefter årslønnen fastsættes efter et skøn, når særlige indtægts- eller ansættelsesforhold eller andre særlige forhold gør sig gældende. Reglen svarer til ASFL § 37, stk. 1, 3. pkt., jfr. herom *Friis & Behn* s. 310 ff. Sigtet med den er at undgå, at den seneste årsindtægt anvendes ved erstatningsberegningen i tilfælde, *hvor den ikke giver et rimeligt dækkende billede af værdien af skadelidtes arbejdskraft på ulykkestidspunktet.*

Reglen kan derfor for det første anvendes, *hvor der er indtrådt ændringer i skadelidtes arbejdsindtægt inden for det sidste år før skaden*, hvad enten det er sket inden for skadelidtes sædvanlige arbejde (f.eks. lønstigning på grund af anciennitet eller overenskomstfornyelse) eller ved forfremmelse eller overgang til anden stilling, herunder etablering af selvstændig virksomhed eller omvendt overgang til lønarbejde. Er en indtægtsfremgang i forbindelse hermed ikke af rent midlertidig karakter, kan man i almindelighed lægge indtægten umiddelbart inden tilskadekomsten til grund (f.eks. den seneste månedsløn). Omvendt må der også foretages reduktion af årsindtægten, hvis den på grund af særlige forhold, der ikke kunne forventes at vedvare, har været usædvanligt stor, jfr. fra tidligere praksis UfR 1942.984 Ø (om forsørgertab; begrundelsen for nedsættelsen var dog muligvis en ”jævnmålsbegrænsning”, jfr. nedenfor afsnit 7.2.3.)

En særlig grund til indtægtsfremgang i perioden inden ulykken kan være, at skadelidte havde *afsluttet en uddannelse*. Havde skadelidte f.eks. afsluttet en læringeuddannelse inden tidspunktet for skaden og fået arbejde som svend, skal svendelønnen anvendes som årsløn, jfr. herved ASD 1963 B 211 Ø samt VLT 1958.197. Var skadelidte på ulykkestidspunktet endnu *under uddannelse*, er hovedreglen, at erhvervsevnetabet skal bedømmes efter reglerne i EAL § 8, og der opstår da intet spørgsmål om fastsættelse af årsløn. Kun hvis skadelidte

7.2.2.

modtog *løn i uddannelsestiden*, skal erhvervsevnetabet bedømmes efter reglerne i §§ 5-7. Årslønnen skal da normalt sættes til den indtægt, skadelidte ville have haft *umiddelbart efter uddannelsens afslutning*, jfr. *bem. sp. 94*.

For *selvstændigt erhvervsdrivende* kan fastsættelsen af årslønnen volde vanskeligheder, dels fordi indtægten kan være svingende, dels fordi nettoindtjeningen kan være påvirket af mulighederne for afskrivning m.v. Ifølge *bem. sp. 93* bør man derfor snarere se på *gennemsnitsindtægten ved eget arbejde i de sidste år* inden skadens indtræden.

Det tilføjes imidlertid, at man i mange tilfælde ikke kan nøjes med at skønne over selve indtægten, idet virksomheden med antagelse af passende bistand vil kunne drives videre uden ændringer i indtjeningen. Man må derfor snarere se på, hvad udgifterne er til den bistand, der bliver nødvendig, fordi man må undvære skadelidte.

Denne tilføjelse må bero på en misforståelse. Det er en gentagelse af bemærkningerne i *bet. III s. 106 f.*, men man synes at have overset, at EAL i modsætning til erstatningslovsudvalgets forslag bygger på en opdeling mellem erhvervsevnetabsbedømmelse og årslønsfastsættelse. Merudgifter *efter* skaden til (yderligere) medhjælp i virksomheden må indgå i bedømmelsen af erhvervsevnetabet, jfr. ovenfor afsnit 7.1.2.1., pkt. a. Udgiften må jo — som en ekstra omkostning — alt andet lige reducere nettoindtjeningen fra virksomheden, og omfanget af denne reduktion kan være et mål for, hvor stort erhvervsevnetabet er. Den fastsatte erhvervsevnetabsprocent skal derefter sættes i forhold til årslønnen, dvs. indtægten *forud for* skaden. Udgifter til medhjælp som følge af skaden har således intet at gøre med årslønsfastsættelsen.

Såfremt det antages, at en medarbejdende ægtefælle er omfattet af §§ 5-7, må årslønnen formentlig sættes til den løn, vedkommende ville have oppebåret ved tilsvarende arbejde i en anden virksomhed end ægtefællens.

Var skadelidte *deltidsbeskæftiget*, skal årslønnen også fastsættes efter et skøn. Drejer det sig om en person, der i øvrigt var *hjemmearbejdende*, forudsættes det i *bem. sp. 94*, at årslønnen fastsættes til den løn, vedkommende ville have haft ved erhvervsmæssig beskæftigelse på *fuld tid*.

Dette princip adskiller sig væsentligt fra det, der anvendes i ASF, idet man her beregner et tillæg til erhvervsindtægten svarende til værdien af husholdningsarbejdet, jfr. *Friis & Behn s. 312 f.* Efter EAL er det afgørende altså ikke denne værdi, men værdien af en "alternativ" udnyttelse af denne arbejdskraft til erhvervsmæssig beskæftigelse. Som følge heraf bliver den erstatningsmæssige "værdi" af husholdningsarbejdet forskellig alt efter størrelsen af den løn, vedkommende oppebærer i sit erhvervsarbejde. Motiverne henviser herved til EAL § 1, stk. 3, men af denne programerklæring kan intet udledes om, *hvilken* erhvervsindkomst værdien af husligt arbejde skal ligestilles med. — Der erindres om, at der ved udmåling af tabt arbejdsfortjeneste

ikke opstilles nogen værdi overhovedet for det huslige arbejde, jfr. ovenfor afsnit 3.1.3.

Reglen er uafhængig af, om skadelidte havde konkrete planer og muligheder for at opnå beskæftigelse på fuld tid. En forudsætning må dog formentlig være, at skadelidtes erhvervsevne ikke i forvejen var nedsat på en sådan måde, at yderligere erhvervsmæssig beskæftigelse af den grund var udelukket. I andre tilfælde af deltidsbeskæftigelse skal der derimod anlægges en konkret vurdering af, om skadelidte, hvis skaden ikke var sket, ville have påtaget sig arbejde på fuld tid. Kan dette ikke antages, må årslønnen sættes til den faktiske erhvervsindtægt efter de almindelige regler.

Hvis skadelidte på ulykkestidspunktet var *arbejdsløs* og oppebar *arbejdsløshedsunderstøttelse*, skal det ved erhvervsevnetabsbedømmelsen lægges til grund, at han senere ville være kommet i arbejde, jfr. ovenfor afsnit 7.1.2.2., pkt. c. Årslønnen sættes da til *den normale årsløn i skadelidtes fag* i året forud for skadens indtræden, jfr. *bem. sp. 94*. I andre tilfælde af arbejdsløshed, dvs. hvor skadelidte ikke (længere) oppebar *arbejdsløshedsunderstøttelse*, skal der foretages en *konkret vurdering* af skadelidtes muligheder for at opnå arbejde, hvis skaden ikke var sket, jfr. herved ovenfor afsnit 7.1.2.2., pkt. d, om tilfælde, hvor skadelidte oppebar hjælp i henhold til BL. Der skal bl.a. tages hensyn til mulighederne for at opnå arbejde ved omskoling, ved jobtilbudsordninger m.v. Må det antages, at skadelidte varigt ville være forblevet uden arbejde, selv om skaden ikke var sket, kan der ikke ydes nogen erhvervsevnetabs'erstatning. Ville han derimod antagelig kunne have fået noget arbejde, men hindres i det på grund af skaden, ydes erhvervsevnetabs'erstatning på grundlag af den årsløn, han skønnes at kunne have opnået ved det pågældende arbejde.

Var skadelidte *efterlønsmodtager*, forudsætter motiverne, at årslønnen højst kan sættes til indtægten ved så meget arbejde, som kan forenes med modtagelsen af efterløn, jfr. ovenfor afsnit 7.1.2.2., pkt. f.

Endelig nævnes i *bem. sp. 94* tilfælde, hvor skadelidte midlertidigt ikke udnyttede sin erhvervsevne eller kun udnyttede den delvist, f.eks. i forbindelse med orlov uden løn eller med nedsat løn af hensyn til dygtiggørelse el. lign. Også ved militærtjeneste må der kunne tages hensyn til den sædvanlige indtægt for skadelidte i civilt erhverv, jfr. herved ASD 1960 B 393 V.

7.2.3. Maksimum

Efter EAL § 7, stk. 3, kan årslønnen højst udgøre 350.000 kr. Beløbet reguleres efter de almindelige regler i § 15, stk. 1. Den maksimale erstatning for 100% erhvervsevnetab udgør således for tiden 2,1 mio.

7.2.3.

kr.

Der er hermed sat en stopper for diskussionen om et såkaldt "borgerligt jævnmål" i erstatningsretten, jfr. herved *Bo von Eyben* s. 741 ff. Erstatningslovsudvalget tog afstand fra en jævnmålsbegrænsning af erstatningerne, jfr. *bet. I* s. 26 og *bet. III* s. 60 f, men mente dog, at personer med "ekstraordinær høj indtægt" selv bør bære risikoen for den højeste del af indtægten f.eks. ved at tegne de fornødne forsikringer, jfr. også *bem.* sp. 77. Adgangen til at kumulere erstatning for erhvervsevnetab med private forsikringer m.v. er dog efter EAL uafhængig af, om skadelidtes indtægt lå over eller under maksimum. Det maksimum, erstatningslovsudvalget foreslog, blev dog nedsat i EAL, selv om retsudvalget ønskede at opnå erstatninger, der i højere grad svarer til de faktiske tab, der lides, jfr. FT 1983/84, 2. samling, tillæg B sp. 484. Selv om maksimum blev nedsat til 350.000 kr., får det dog næppe nogen særlig praktisk betydning, jfr. *Bo von Eyben* s. 746. EAL's maksimum er ca. 75% højere end ASF's (hvor det for tiden er 201.500 kr.), som erfaringsmæssigt kun rammer ca. 10% af de skadelidte.

Maksimeringen gælder kun for den årsløn, erstatningen beregnes efter. Ved bedømmelsen af erhvervsevnetabet skal den faktiske indtægt og indtægtsnedgang altid lægges til grund, jfr. tilsvarende om ASF, *Friis & Behn* s. 276. Hvis f.eks. skadelidtes årlige indtægt som følge af skaden reduceres fra 800.000 kr. til 400.000 kr., er erhvervsevnetabet 50%. Da årslønnen overstiger maksimum, skal erhvervsevnetabsprocenten derefter sættes i forhold til en årsløn på 350.000 kr. Erstatningen bliver herefter normalt $50/100 \times 350.000 \text{ kr.} \times 6 = 1.050.000 \text{ kr.}$

Erstatningslovsudvalgets forslag var udformet anderledes, idet maksimeringen kun gjaldt for det årlige nettoindtægtstab, erstatning kunne ydes for, jfr. *bet. III* s. 117. Med et foreslået maksimum på 500.000 kr. kunne der således ydes fuld erstatning, hvis f.eks. skadelidtes årsindtægt som følge af skaden faldt fra 1 mio. kr. til 500.000 kr. Det kan der ikke efter EAL.

Det bemærkes, at maksimeringen kun gælder ved udmåling af erstatning for erhvervsevnetab (og forsørgertab), *men ikke ved erstatning for tabt arbejdsfortjeneste.*

Indførelsen af et maksimum betyder endvidere, at en særligt høj indtægt hos skadelidte ikke i sig selv kan begrunde *lempelse* af erstatningsansvaret efter EAL § 24, stk. 1, jfr. herom nedenfor afsnit 13.2.1.

7.3. Kapitalisering

Når erhvervsevnetabsprocenten og årslønnen er fastsat, er hermed i princippet det *årlige*, varige indtægtstab beregnet. Dette tab skal herefter omsættes til et *engangsbeløb ved hjælp af en kapitalfaktor*. Der er

ikke i EAL hjemmel til at yde erstatningen som en løbende ydelse (renteerstatning), jfr. *bet. III* s. 59.

I ikrafttrædelseslov til straffeloven § 15, stk. 3, var der hjemmel til at fastsætte erstatning for tab af forsørger til et løbende underholdsbidrag. Bestemmelsen blev anvendt analogt ved invaliditetserstatning i UfR 1938.667 Ø, men siden da er den ikke blevet brugt, hverken direkte eller analogt. I *bet. I* s. 33 f og i *bet. II* s. 50 f foreslog erstatningslovsudvalget, at den erstatningsberettigede både ved erhvervsevnetab og forsørgertab skulle gives mulighed for at vælge mellem kapitalerstatning og renteerstatning. I *bet. III* erkendte udvalget, at en forudsætning for et system med renteerstatning må være, at renten er værdisikret, jfr. herved *Bo von Eyben* s. 791 f og 813 ff, og udvalget fandt ikke anledning til at indføre regler herom — f.eks. svarende til ASF's — i den private erstatningsret.

Kapitalfaktoren er som hovedregel 6, jfr. EAL § 6.

Grundlaget for fastsættelsen af en kapitalfaktor er dels *tabets varighed*, dvs. hvor mange år ud i fremtiden det årlige indtægtstab forventes at strække sig, dels *rentefoden*, dvs. hvilken (formue)indtægt skadelidte vil kunne opnå af det udbetalte engangsbetøb til — sammen med løbende kapitalforbrug — replacering af den bortfaldne indtægt.

For så vidt angår tabets varighed forudsætter EAL som hovedregel, at erhvervsevnetab ophører ved folkepensionsalderen (67 år), jfr. nedenfor. For så vidt angår valg af rentefod gik erstatningslovsudvalget ind for anvendelse af den *nominelle markedsrente*, dvs. den effektive obligationsrente, jfr. *bet. III* s. 59 f, 117 og 256 ff. Med det dagældende renteniveau ville kapitalfaktoren da blive omkring 5-6. Forslaget indebar, at kapitalfaktorerne måtte ændres i takt med stigninger eller fald i renteniveauet. For at undgå dette indeholdt lovforslaget en fast kapitalfaktor, der blev sat til 5, jfr. *bem. sp. 76*. Man var opmærksom på, at det fald i renten, der i mellemtiden var indtrådt (fra omkring 20% til omkring 15%), kunne begrunde en højere kapitalfaktor end 5 (nemlig omkring 7-7½, jfr. herved skattemin. bkg. nr. 635 af 14. december 1983), men man fandt, at det delvist udlignedes af, at der ikke skulle foretages fradrag i erstatningen for sociale ydelser, private forsikringer m.v., se hertil *Bo von Eyben* i UfR 1984 B s. 100. Retsudvalget følte sig tilsyneladende ikke helt overbevist om, at der var taget tilstrækkeligt hensyn til rentefaldet og forhøjede kapitalfaktoren til 6 for ”i højere grad” at opnå erstatninger, ”der svarer til de faktiske tab, der lides” (FT 1983/84, 2. samling, tillæg B sp. 484). Fremtidige ændringer i renteniveauet kan ikke tillægges betydning; kapitalfaktoren i EAL kan kun ændres ved lov.

Diskussionen om, hvorvidt kapitalfaktoren skal være 5, 6 eller 7, har i nogen grad overskygget det afgørende spørgsmål, om den overhovedet bør grundes på den nominelle rente, se hertil *Bo von Eyben* s. 706 ff og i UfR 1984 B s. 100. Det er højst diskutabelt, om der ydes ”fuld dækning” (*bet. III* s. 49) eller blot ”fuld rimelig dækning” (*bem. sp. 57*), når der med valget af denne rentefod ikke tages hensyn til den fremtidige inflations udhulning af realværdien af kapitalerstatningen og af det mulige afkast af den. Inden for ASF tages et vist hensyn hertil, idet der dér er valgt en rentefod på 10% som

7.3.

grundlag for fastsættelse af kapitalfaktorerne, som derfor er væsentligt højere end EAL's, jfr. nedenfor afsnit 7.5. Ved et pudsigt sammentræf svarer EAL's kapitalfaktor til den, der oprindeligt anvendtes i den lovpligtige ulykkesforsikring (fra 1898), og som med rette er blevet karakteriseret som "primitiv", jfr. *Stig Jørgensen* s. 291 f.

Kapitalfaktoren er som hovedregel uafhængig af alder (og køn). Kun for skadelidte, der på ulykkestidspunktet var fyldt 56 år, skal der foretages en reduktion af erstatningen, jfr. nedenfor. Som kapitalfaktoren er udformet, er *dødelighedsrisikoen* (dvs. risikoen for, at skadelidte ville være afgået ved døden inden for den relevante tabsperiode) ikke medregnet, men dette er gjort bevidst af hensyn til forenkling. Der kan derfor højst blive tale om en hensyntagen til en *forhøjet dødelighedsrisiko* for skadelidte sammenlignet med andre på samme alder. Skyldes denne risiko en *forudbestående lidelse*, skal der imidlertid kun tages hensyn til den efter reglerne om hypotetisk årsagskonkurrence, jfr. ovenfor afsnit 7.1.2.2., pkt. i. Er *ulykken årsag* til, at skadelidtes forventede restlevetid er blevet nedsat, skal der formentlig ikke tages hensyn hertil, jfr. *Bo von Eyben* s. 705 f.

I tidligere retspraksis er der blevet taget hensyn hertil i UfR 1959.394 Ø (en 19-årig mand blev 100% invalid, og ifølge lægeerklæringer kunne han ikke påregne at få noget langt liv; hensyn blev taget til, at hans gennemsnitslevialder var væsentligt nedsat i forhold til, hvad den var før ulykken), men formentlig ikke i UfR 1964.190 Ø (ligeledes om en 19-årig mand, der blev 100% invalid og anbragtes på et sygehjem som kronisk plejepatient. Det blev gjort gældende, at hans behov for erstatningen var ringe, og at hans levealder nu var nedsat på grund af epilepsi, der var en følge af den hjernekvæstelse, han havde pådraget sig. Invaliditetserstatningen blev fastsat til 60.000 kr. uden særlige bemærkninger; beløbet ligger højst en smule under niveauet i andre domme fra samme periode — men er på den anden side mindre end i den førstnævnte dom). — At behovet for erstatning er ringe på grund af skadelidtes tilstand er efter EAL uden betydning, jfr. ovenfor afsnit 6.1.4. om mængodtgørelse; det kan dog i særlige tilfælde tillægges betydning ved afgørelsen af, om ansvaret kan lempes efter § 24, stk. 1, jfr. nedenfor afsnit 13.2.1.

Hvis derimod skadelidte er afgået ved døden på det tidspunkt, hvor *erhvervsevnetabserstatningen skal fastsættes*, skal der tages hensyn hertil ved erstatningsudmålingen, jfr. *bem. sp. 106*, hvorefter gældende praksis opretholdes på dette punkt. Problemet opstår selvsagt kun, hvis *erhvervsevnetabserstatningen* overhovedet falder i arv, hvilket den i hvert fald gør, hvis kravet er gjort gældende indenretligt inden dødsfaldet, jfr. nedenfor afsnit 12.3. EAL tager ikke stilling til dette spørgsmål og heller ikke til, efter hvilke retningslinier erstatningen skal reduceres. Efter hidtidig retspraksis må det anses for fastslået, at *erstatning kun skal ydes for det tab, der er opstået i perioden frem til dødsfaldet*,

og at dette princip gælder uden hensyn til, om dødsfaldet er en følge af ulykken eller har helt andre årsager, jfr. *Jørgen Nørgaard* i UfR 1978 B s. 2 ff. Er dødsfaldet en følge af ulykken, kan de efterladte selvsagt kræve forsørgertabserstatning efter almindelige regler; denne erstatning påvirkes ikke — ej heller efter EAL — af, at dødsfaldet først indtræffer nogen tid efter ulykken, jfr. *Jørgen Nørgaard* l.c. s. 5.

Omfanget af den reduktion, der i hidtidig retspraksis er foretaget i invaliditetserstatningen, afhænger først og fremmest af, hvor længe skadelidte nåede at leve med invaliditeten, dvs. længden af perioden mellem dødsfaldet og det tidspunkt, hvor invaliditeten indtrådte (stationær-tidspunktet), jfr. herved UfR 1983.435 V (7-årig pige, 100% invalid, bevidstløs i 3½ år efter ulykken og derefter død. Forinden var der rejst krav om 300.000 kr. i erstatning for invaliditet for byretten; i landsretten reduceredes erstatningen til 200.000 kr. på grund af dødsfaldet bl.a. under hensyn til længden af tidsrummet mellem ulykkestilfældet og dødsfaldet), UfR 1979.916 V (hvor tilstanden ligeledes blev stationær straks efter ulykken, men hvor dødsfaldet indtraf godt et år efter; invaliditetserstatning for tiden indtil dødsfaldet blev fastsat til 50.000 kr., svarende til omkring 1/4-1/5 af den dagældende normaltakst for 100% invaliditet), UfR 1976.453 H (40% invaliditet, tilstand stationær ca. et halvt år efter ulykken og dødsfald ca. 1½ år herefter; erstatning: 30.000 kr. eller ca. halvdelen af den dagældende takst) og UfR 1974.967 Ø (skadelidte døde godt et år efter, at tilstanden var blevet stationær; erstatning for 100% invaliditet i denne periode: 20.000 kr., formentlig snarere beregnet som en art "forlænget" tabt arbejdsfortjeneste, jfr. om dommen *Jørgen Nørgaard* l.c. s. 6).

Efter denne praksis kan UfR 1967.393 V ikke betragtes som præjudikat (i dommen afvistes reduktion af erstatningen under hensyn til dødsfaldet). Usikker er afgørelsen UfR 1960.299 Ø, hvor invaliditetserstatningen fastsattes skønsmæssigt, bl.a. fordi der savnedes oplysninger til en nærmere fastsættelse af invaliditetsgraden.

Den metode, der hidtil gennemgående er blevet anvendt ved erstatningsreduktionen, kan ikke uden videre anvendes efter EAL. Erhvervsevnetabserstatningen udmåles ikke efter en vis normaltakst. Reduktionen må foretages ved hjælp af valg af en *passende, lavere kapitalfaktor end 6*. De øvrige faktorer i erstatningsberegningen — erhvervsevnetabsprocent og årsløn — påvirkes ikke af dødsfaldet. Spørgsmålet er kun, hvor meget mindre kapitalfaktoren skal være. Der må tages hensyn til, at kapitalfaktoren 6 gælder for erhvervsevnetab, der kan strække sig over en meget lang årrække. Erstatningen ville derfor blive forholdsmæssigt alt for stor, hvis kapitalfaktoren blev sat til 1 for hvert års erhvervsevnetab frem til tidspunktet for dødsfaldet. Det ville endvidere reelt indebære, at tabet stort set blev erstattet som tabt arbejdsfortjeneste, og det ville stride mod reglen i EAL § 2, hvorefter retten hertil ophører, når tilstanden er stationær. Motiverne yder som nævnt intet bidrag. Muligvis kan man finde en vis vejledning i reduktionsfaktoren for skadelidte

7.3.

over 56 år, der reelt fastslår, at kapitalfaktoren nedsættes med ca. 0,5 for hvert år, jfr. nedenfor. Følges dette princip, skal altså f.eks. et erhvervsevnetab på 3 år (regnet fra stationær-tidspunktet til dødstidspunktet) kapitaliseres med en faktor på ca. 1,5.

Ifølge *bem. sp. 106* er det ikke tanken med formuleringen af § 5, stk. 1, at udelukke tilkendelse af erhvervsevnetaberstatning, hvis skadelidte afgår ved døden, inden helbredstilstanden er blevet stationær. Man må imidlertid spørge, hvad tanken så er. Hidtidig retspraksis opretholdes, og den fastslår som nævnt, at erstatning principielt kun gives for tab ved personskade frem til tidspunktet for dødsfaldet. Heraf følger, at hvis dødsfaldet indtraf, inden tilstanden blev stationær, er der ikke blevet tilkendt erstatning for invaliditet, idet tabet måtte dækkes efter reglerne om tabt arbejdsfortjeneste, jfr. UFR 1967.884 V. Det ses ikke, hvorfor resultatet skulle blive et andet efter EAL, og heller ikke, hvad et andet resultat egentlig skulle gå ud på.

EAL forudsætter, at erhvervsevnetabet normalt omfatter tiden *frem til folkepensionsalderen*, dvs. indtil skadelidtes fyldte 67. år, jfr. *bet. III s. 109 og bem. sp. 96*. Samme forudsætning opstilles i ASFL § 27, stk. 6. Hvis man havde anvendt en egentlig kapitaliseringsfaktor, der tog hensyn til skadelidtes alder og dermed tabets varighed samt dødelighedsrisiko m.v., ville den naturligvis være lavere, jo tættere skadelidte var på at fylde 67 år; i henhold til ASF er f.eks. kapitalfaktoren for en 56-årig mand 7,101 og for en 62-årig 4,978. Da EAL's kapitalfaktor er fast, foretages i stedet en særlig reduktion i erstatningen efter § 9, stk. 1: var skadelidte *fyldt 56 år ved skadens indtræden*, nedsættes som hovedregel erstatningen med 8½% for hvert år, skadelidte var ældre end 55 år. Det er dog enklere at indregne denne reduktionstakt i kapitalfaktoren. Hvis skadelidte f.eks. var fyldt 56 år, udgør erstatningen altså 91,5% af den erstatning, der fremkommer efter de almindelige regler, herunder en kapitalfaktor på 6. Men det svarer jo til, at kapitalfaktoren reelt er 91,5% af 6, dvs. 5,49, og det er da enklere uden videre at anvende denne kapitalfaktor ved erstatningsberegningen. De reelle kapitalfaktorer er herefter:

Alder på skadestidspunkt	%-andel af normal erst.	Reel kapitalfaktor
55 (og derunder)	100,0	6,00
56	91,5	5,49
57	83,0	4,98
58	74,5	4,47
59	66,0	3,96
60	57,5	3,45
61	49,0	2,94
62	40,5	2,43

Alder på skades- tidspunkt	%-andel af normal erst.	Reel kapital- faktor
63	32,0	1,92
64	23,5	1,41
65	15,0	0,90
66	6,5	0,39
67 (og derover)	0	0

Hvis f.eks. skadelidte var 63 år på ulykkestidspunktet, erhvervsevnetabet er 100%, og årslønnen var 140.000 kr., beregnes erstatningen efter EAL således: 140.000 kr. x 6 = 840.000 kr., der nedsættes med $8 \times 8\frac{1}{2}\% = 68\%$, hvilket giver 268.800 kr. Af tabellen ses, at den reelle kapitalfaktor er 1,92. Årslønnen kan derfor uden videre multipliceres med dette tal (140.000 kr. x 1,92 = 268.800 kr.).

Forudsætningen om, at den erhvervsmæssige beskæftigelse ville være ophørt ved det fyldte 67. år, behøver dog ikke altid at holde stik. Ofte sker tilbagetrækningen fra arbejdsmarkedet på et senere tidspunkt, jfr. *Bo von Eyben* s. 703 f. Af hensyn hertil bestemmer EAL § 9, stk. 2, at nedsættelsesreglen i stk. 1 kan fraviges helt eller delvist, hvis det må antages, at skadelidte ville have været erhvervsaktiv også efter det fyldte 67. år. Det er således netop kun nedsættelsesreglen, der kan fraviges, ikke den normale kapitalfaktor i § 6. Reglen har derfor ikke betydning for skadelidte, der på ulykkestidspunktet var under 56 år. For dem er kapitalfaktoren altid 6 uden hensyn til, om de måske ville have arbejdet længere end til det 67. år. I *bem. sp.* 96 siges, at 67 år "altid" må være den forventede fratrædelsesalder for "yngre eller midaldrende mennesker", således at der for disse personer kun "sjældent" vil være grundlag for at anvende § 9, stk. 2. Dette er en mindre meningsfuld gentagelse af udtalelsen i *bet. III* s. 109, idet lovforslagets bestemmelse netop kun skulle gælde for personer, der var fyldt 56 år, jfr. *Bo von Eyben* i UfR 1984 B s. 100 note 6. Over for retsudvalget oplyste justitsministeren, at meningen var den, at § 9, stk. 2, sjældent vil kunne anvendes over for personer, "der aldersmæssigt befinder sig i den nedre del af § 9s anvendelsesområde" (FT 1983/84, 2. samling, tillæg B sp. 481).

Nogen bestemt aldersgrænse opstilles altså ikke, men spørgsmålet må ses i sammenhæng med kravet om, at det konkret må anses for sandsynligt, at skadelidte ville have arbejdet længere end til det 67. år. Det er klart, at det kan være vanskeligere at løfte denne bevisbyrde f.eks. for en selvstændigt erhvervsdrivende på 60 år end for en på 66 år, der ikke havde nogle planer om at afhænde eller indstille virksomheden. Som et andet eksempel nævner motiverne tjenestemænd, der først er forpligtet til at fratræde ved det 70. år. Selve det forhold, at pensionsalderen for disse er højere end 67 år, kan vel gøre det lettere at løfte

bevisbyrden, selv om skadelidte ikke var tæt på at være fyldt 67 år på ulykkestidspunktet. Et særligt klart grundlag for fravigelse af § 9, stk. 1, foreligger naturligvis, hvis skadelidte faktisk var erhvervsmæssigt beskæftiget på ulykkestidspunktet, selv om han var fyldt 67 år, jfr. herved fra tidligere praksis UfR 1978.389 V og UfR 1971.160 V.

Motiverne udtaler sig ikke særligt om, *hvordan* erstatningen skal udmåles i tilfælde, hvor der er grundlag for at fravige § 9, stk. 1. Man må naturligvis i første række se på, *hvor længe skadelidte må antages at være forblevet i arbejde*, hvis ulykken ikke var sket. Det gælder, hvad enten skadelidte på ulykkestidspunktet var over eller under 67 år. Spørgsmålet er herefter, hvilken kapitalfaktor man skal bruge, når tabets varighed er fastslået. Som i tilfælde af mellemkommende død forekommer det nærliggende at tage udgangspunkt i nedsættelsestakten i § 9, stk. 1, således at denne tilpasses til det senere tilbagetrækningstidspunkt. Hvis f.eks. skadelidte på ulykkestidspunktet var fyldt 65 år, og det lægges til grund, at han ellers ville have bevaret arbejde til det fyldte 70. år, forhøjes den normale, reelle kapitalfaktor for en 65-årig på 0,90 (jfr. tabellen ovenfor) til 2,43 (kapitalfaktoren for en 62-årig, jfr. tabellen); på denne måde tages hensyn til, at erhvervsevnetabet for denne skadelidte omfatter en periode på 5 år. Hvis skadelidte f.eks. var 69 år på ulykkestidspunktet og ville have arbejdet 2 år mere, hvis ulykken ikke var sket, kan kapitalfaktoren tilsvarende sættes til 0,90 (svarende til det normale, 2-årige tab for en 65-årig). Det skal understreges, at der her kun er peget på et muligt udgangspunkt i mangel af vejledning fra motiverne. Muligvis burde kapitalfaktoren reduceres en smule i forhold hertil, fordi der trods alt er større risiko for, at andre omstændigheder end ulykken (f.eks. sygdom eller dødsfald) ville have medført arbejdsophør, jo ældre skadelidte er.

EAL § 9, stk. 2, åbner kun mulighed for at fravige de almindelige regler, hvis skadelidte ville have arbejdet længere end til det fyldte 67. år. Der er for så vidt ikke mulighed for at tage hensyn til, at skadelidte måtte antages at ville have ophørt med erhvervsmæssig beskæftigelse på noget *tidligere* tidspunkt end dette. Medvirker skaden til, at skadelidtes tilknytning til arbejdsmarkedet ophører, foreligger en ”slået ud”-situation, jfr. ovenfor afsnit 7.1.2.2., pkt. g. Hvis skadelidte under alle omstændigheder ville være ophørt med erhvervsmæssig beskæftigelse kort tid efter ulykken, foreligger der intet *varigt* erhvervsevnetab, og erstatning er da udelukket af den grund. Tilbage står tilfælde, hvor skadelidte var ansat i en stilling, for hvilken der gælder en *lavere pensionsalder* end folkepensionsalderen. Det skulle der tages hensyn til ifølge *bet. III* s. 109, men det omtales ikke i *bem.* Det forekommer dog ikke antageligt, at f.eks. en skadelidte på 57 år, der ville være blevet pensioneret som 60-årig, skulle få udmålt en erhvervsevnetaberstatning med den normale kapitalfaktor for 57-årige (godt 5, jfr. tabellen ovenfor). Der bør formentlig tages hensyn til, at tabet da kun omfatter

en 3-årig periode, og det samme må også gælde, selv om skadelidte var under 56 år, således at § 9, stk. 1, er uanvendelig (f.eks. i tilfælde, hvor pensionsalderen er 55 år). En reduktion af erstatningen må formentlig forudsætte, at der var forholdsvis få år tilbage, indtil skadelidte skulle pensioneres, men dog tilstrækkelig lang tid til, at der overhovedet opstår et erhvervsevnetab.

7.4. Standardiseret erhvervsevnetaberstatning

7.4.1. Hvilke personer omfattes af § 8?

De regler i EAL §§ 5-7, der er gennemgået i afsnit 7.1. -7.3., tager sigte på personer, der var erhvervsmæssigt beskæftiget som lønmodtagere eller som selvstændigt erhvervsdrivende. Efter erstatningslovsudvalgets flertals forslag skulle reglerne om individuel fastsættelse af erhvervsevnetab også finde anvendelse på personer, der ikke på ulykkestidspunktet havde tilknytning til arbejdsmarkedet, især hjemmearbejdende ægtefæller samt børn og unge. Alle skadelidte, der kunne kræve erstatning for et individuelt erhvervsevnetab, skulle efter dette forslag have mulighed for at vælge en "standarderstatning", der skulle udmåles efter méngraden. Forslaget om en *valgfri* standarderstatning *udgik* imidlertid i lovforslaget, jfr. *bem.* sp. 77. Til gengæld indeholdt det i § 8 regler om en "*obligatorisk standarderstatning*" for de nævnte grupper, udformet stort set på samme måde som den valgfri erstatning. *For hjemmearbejdende ægtefæller, børn og unge under uddannelse skal erstatning for "erhvervsevnetab" udmåles efter reglerne i EAL § 8.* Der kan ikke i stedet gives erstatning efter reglerne i §§ 5-7, og de skadelidte kan således *ikke vælge* en sådan erstatningsudmåling, fordi de forventer, at den ville give en større erstatning end en udmåling efter § 8. Afgrænsningen mellem skadelidte, hvis erhvervsevnetaberstatning skal udmåles efter henholdsvis §§ 5-7 og efter § 8, er vigtig, da forskellen i erstatningsbeløb efter omstændighederne kan blive meget betydelig.

Omfattet af § 8 er for det første *børn*, der — som de eneste — direkte nævnes i § 8, stk. 1. Hvad der nærmere skal forstås ved "børn", fremgår hverken af lovteksten eller motiverne. I de fleste tilfælde vil der dog ikke opstå afgrænsningsproblemer, dels fordi også unge under uddannelse som hovedregel er omfattet af bestemmelsen, dels fordi det i *bem.* sp. 96 fremhæves, at børn er omfattet af § 8, selv om de har erhvervsindtægter. Normalt vil man vel anse "børn" og (juridisk) "mindreårige" som synonyme, dvs. personer under 18 år, jfr. myndighedslovens § 1. Mindreårige kan som hovedregel ikke selv indgå arbejdsaftaler, jfr. myndighedslovens §§ 35-36. De arbejdsaftaler, der kan indgås med tilladelse fra forældremyndighedens indehaver, kan næppe opfattes som en sådan udnyttelse af erhvervsevnen (også på længere sigt), at det bringer den mindreårige uden for § 8. Det er derimod næppe helt

7.4.1.

udelukket, at arbejdsaftaler, som en gift mindreårig har indgået på egen hånd, jfr. myndighedslovens § 35, stk. 1, kan bringe vedkommende ind under reglerne i EAL §§ 5-7. For dem gælder samme regler om arbejdsaftaler som for umyndiggjorte, jfr. myndighedslovens § 38, stk. 1, og de er ikke som sådanne omfattet af § 8. Hvis der er tale om en normal erhvervsmæssig beskæftigelse (især hvis den er på fuld tid), kan man dårligt sige, at erhvervsevnen udnyttes på en måde, som kun i begrænset omfang medfører erhvervsindtægt.

18-års grænsen er heller ikke afgørende, hvis den pågældende var *under uddannelse*. Afgørende er da, om der *gives løn i uddannelses-tiden*. Er det tilfældet, skal erstatningen fastsættes efter reglerne i EAL §§ 5-7; det gælder f.eks. for lærlinge, selv om den pågældende var under 18 år. Gives der *ikke løn* i uddannelses-tiden, skal erstatningen udmåles efter § 8, uden hensyn til skadelidtes alder, og uden hensyn til at skadelidte ved siden af uddannelsen havde erhvervsmæssigt arbejde og indtægterne herved, "så længe uddannelsen på rimelig vis søges gennemført" (*bem. sp. 95*). Dette kan dog næppe gælde helt bogstaveligt. Hvis skadelidte havde normal erhvervsmæssig beskæftigelse og anvendte en del af sin fritid til at gennemføre en videreuddannelse, f.eks. en vis overbygning på den uddannelse, som var baggrunden for hans nuværende beskæftigelse, kan skadelidte næppe betegnes som uddannelsessøgende. Erstatningen må derfor formentlig i dette tilfælde fastsættes efter §§ 5-7, bl.a. således at de fremtidige beskæftigelsesmuligheder i forbindelse med videreuddannelsen indgår i bedømmelsen af erhvervsevnetabet.

For det tredje omfatter § 8 *hjemmearbejdende ægtefæller* (og samlevende). Det er ikke klart, hvorfor motiverne nævner netop "ægtefæller" og "samlevende" (*bem. sp. 95*). *Møller & Trønning* antager i J 1984 s. 235, at også en efterlevende ægtefælle eller samlever er omfattet, i hvert fald hvis der er hjemmeboende børn, hvorimod en frasepareret eller fraskilt ægtefælle og en tidligere samlever ikke er omfattet. Sondringens betydning er ikke indlysende, og den rammer overhovedet næppe det centrale, som formentlig må være, om skadelidte udførte *husligt arbejde i egen husholdning for mindst én person foruden sig selv* (jfr. herved dagpengelovens § 29). En enlig med egen husholdning må nødvendigvis enten have erhvervsmæssig beskæftigelse og omfattes dermed af §§ 5-7 eller leve af hjælp fra det offentlige, formueindtægt el. lign., som ikke kan berettige til erhvervsevnetaberstatning. Omfatter husholdningen en eller flere personer ud over skadelidte, synes der ikke at være grund til at tillægge karakteren af familieforholdet betydning; det kan naturligvis være børn, men der kan ikke være noget til hinder for, at det kan være søskende eller forældre eller andre.

Var skadelidte herefter hjemmearbejdende, men havde hun (eller han) tillige erhvervsmæssig beskæftigelse, er det som tidligere nævnt afgørende, om denne beskæftigelse var på *over eller under halv tid*. Ved

deltidsbeskæftigelse på mindre end halv tid, skal erstatningen fortsat udmåles efter § 8, mens deltidsbeskæftigelse på halv tid eller mere bevirker, at §§ 5-7 skal anvendes (jfr. herved om årslønfastsættelsen i disse tilfælde i afsnit 7.2.2).

Som nævnt i indledningen til afsnit 7 kan det være tvivlsomt, om der kan gives erstatning efter § 8 i tilfælde, hvor skadelidte i forvejen på grund af invaliditet havde nedsat eller ophævet erhvervsevne, men helt eller delvist kunne udføre husligt arbejde, jfr. herved som eksempler afgørelser om kvindelige invalidepensionister i UfR 1982.676 V og UfR 1981.147 V. Udmåles erstatningen efter § 8, bliver den væsentligt større end i disse afgørelser, hvor der blev taget hensyn til den reducerede erhvervsevne. Man kan også rejse spørgsmål, om en *mandlig* førtidspensionist kan få erstatning efter § 8, hvis han f.eks. er gift med en anden førtidspensionist, og begge ægtefæller bidrager til det huslige arbejde. Er begge ægtefæller da omfattet af § 8 eller kun den ægtefælle, der præsterede mest husligt arbejde?

Der kan også rejses spørgsmål, om en *medarbejdende ægtefælle* skal bedømmes efter §§ 5-7 eller efter § 8. Det kan på den ene side anføres, at erhvervsevnen da udnyttes på en måde, som ikke medfører ”erhvervsindtægt” direkte for vedkommende ægtefælle selv (men højst en skattemæssig overførsel af en del af virksomhedens overskud). På den anden side bidrager arbejdsindsatsen til en erhvervsindtjening fra virksomheden, som ægtefællen normalt må anses som medejer af. Selv om det forekommer mest naturligt at anvende §§ 5-7, kan det i visse virksomheder være vanskeligt at afgrænse arbejdet i den fra arbejde i husholdningen, idet forudsætningen for at anvende §§ 5-7 naturligvis også i dette tilfælde er, at erhvervsarbejdet omfatter mindst 20 timer om ugen.

7.4.2. Erstatningsudmålingen

Efter § 8, stk. 1, 2. pkt., udmåles erstatningen som en *procentdel af den méngodtgørelse, skadelidte er berettiget til i henhold til § 4*. Méngraden skal dog være *mindst 15% for at berettige til erstatning*, jfr. § 8, stk. 2, 1. pkt. Er méngraden 5% eller derover, men under 15%, får skadelidte altså méngodtgørelse efter § 4, men ikke erhvervsevnetabserstatning efter § 8.

Det er den *samme méngrad, der skal anvendes ved udmåling af godtgørelse efter § 4 og aferstatning efter § 8*, jfr. herom ovenfor afsnit 6.1. Det gælder uden hensyn til, om méngraden er fastsat direkte efter méntabellen, eller den fremkommer ved en større eller mindre fravigelse af tabellen. En forhøjelse af méngraden i forhold til tabellens satser under hensyn til særlige ulemper i det enkelte tilfælde (jfr. afsnit 6.1.4.) udløser således en tilsvarende forhøjelse af erstatningen efter § 8. Det gælder dog ikke i tilfælde, hvor méngraden forhøjes til over 100% efter § 4, stk. 1, 5. pkt., som ikke er omfattet af henvisningen i § 8, stk. 1, 2. pkt.; det følger dog tillige af procentskalaen i § 8, stk. 4, sidste pkt.

7.4.2.

Den procentdel af méngodtgørelsen, som § 8-erstatningen udmåles efter, er *progressivt* stigende, jfr. § 8, stk. 2-4, i modsætning til méngodtgørelsen selv, som stiger proportionalt. Det giver følgende erstatninger, når der regnes med den takst for méngodtgørelsen, som er gældende frem til den 1. april 1985:

Méngrad	Méngodt- gørelse efter § 4	Procent- skala i § 8, stk. 2-4	§ 8-er- statning	Godtgørelse og erstat- ning i alt
5	10.000	-	-	10.000
10	20.000	-	-	20.000
15	30.000	130	39.000	69.000
18	36.000	135	48.600	84.600
20	40.000	140	56.000	96.000
25	50.000	150	75.000	125.000
30	60.000	160	96.000	156.000
35	70.000	170	119.000	189.000
40	80.000	180	144.000	224.000
45	90.000	190	171.000	261.000
50	100.000	200	200.000	300.000
55	110.000	225	247.500	357.500
60	120.000	250	300.000	420.000
65	130.000	275	357.500	487.500
70	140.000	300	420.000	560.000
75	150.000	325	487.500	637.500
80	160.000	350	560.000	720.000
85	170.000	375	637.500	807.500
90	180.000	400	720.000	900.000
95	190.000	400	760.000	950.000
100	200.000	400	800.000	1.000.000
120	240.000	400 (af 200.000)	800.000	1.040.000

Ved fremtidige reguleringer af taksten for méngodtgørelse følger § 8-erstatningen automatisk med. Som følge af sammenkædningen med méngodtgørelsen gælder det også for § 8-erstatningen, at den udmåles efter niveauet på *skadestidspunktet* — med den sædvanlige adgang til at kræve rente fra samme tidspunkt efter § 16.

Tanken bag denne udmålingsskala er, at det hidtidige erstatningsniveau fastholdes ved de mindre méngrader, når méngodtgørelse og § 8-erstatning lægges sammen. Som det ses, udgør den samlede erstatning 69.000 kr. ved en méngrad på 15%, svarende til 4.600 kr. pr. procent mén, altså nogenlunde det samme som den senest gældende takst for invaliditet på 4.500 kr. pr. procent invaliditet. I modsætning til hidtidig praksis ved invaliditet bliver beløbet pr. procent mén derimod større ved højere méngrader. Ved en

méngrad på f.eks. 50% er summen af méngodtgørelse og § 8-erstatning således 300.000 kr., svarende til 6.000 kr. pr. procent mén; ved en méngrad på 75% er beløbet 8.500 kr. pr. procent mén, og ved en méngrad på 100% er det 10.000 kr. Som nævnt i afsnit 1.3.3. kunne man forestille sig, at denne progressive skala vil få en vis afsmittende virkning på udmålingen af erstatning for invaliditet ved skader, der er indtruffet inden den 1. oktober 1984, men som kommer til pådømmelse senere.

Som eksempel på forskellen mellem hidtidig praksis og EAL kan nævnes UFR 1982.13 H, hvor en 9-årig dreng blev 65% invalid og tilkendtes en erstatning på 260.000 kr., svarende til 4.000 kr. pr. procent invaliditet. Méngraden vil her være den samme som invaliditetsgraden; méngodtgørelsen efter § 4 udgør da 130.000 kr., § 8-erstatningen 357.500 kr., således at den samlede erstatning ville blive 487.500 kr., altså næsten det dobbelte.

For skadelidte, der er omfattet af § 8, kan der i særlig grad forventes rejst spørgsmål om forhøjelse af méngraden i forhold til méntabellen, da forhøjelsen ikke kun udløser en større méngodtgørelse, men også en endnu større forhøjelse af erstatningen efter § 8. Forholdsmæssigt er der navnlig et stort spring ved méngrader på 10-15. Er tabelméngraden f.eks. 10%, får skadelidte kun 20.000 kr. i godtgørelse efter § 4. Forhøjes méngraden til 15% på grund af særlige ulemper, bliver méngodtgørelsen 30.000 kr., men skadelidte får da *tillige* en erstatning efter § 8 på 39.000 kr. De "sidste" 5% mén øger altså erstatningen med 49.000 kr. for en person, der omfattes af § 8.

Erstatningen efter § 8 udmåles *uden hensyn til skadelidtes alder og eventuelle årsløn og uden hensyn til, om erhvervsevnen, herunder evnen til at udføre husligt arbejde, faktisk nedsættes* eller til, om en uddannelsessøgendes mulighed for at gennemføre uddannelsen (eller en anden uddannelse) forringes. Dog gælder nedsættelsesreglen i EAL § 9 også for erstatninger, der udmåles efter § 8. Hvis skadelidte på ulykkestidspunktet var fyldt 56 år, nedsættes erstatningen altså med 8½% for hvert år, skadelidte var ældre end 55 år. Erstatningen skal altså reduceres til den procentdel af den normale erstatning, som fremgår af den midterste kolonne i tabellen ovenfor s. 170 f. Nedsættelsen af méngodtgørelsen på grund af alder følger derimod de almindelige regler i § 4, stk. 2, jfr. herom ovenfor afsnit 6.2.

Allerede af den grund bør méngodtgørelse og § 8-erstatning udmåles særskilt. Reduktionsfaktoren er forskellig (henholdsvis 5% og 8½% pr. år), og den omfatter forskellige aldersgrupper (henholdsvis 60-69 år og 56-67 år). Hvis f.eks. en 63-årig husmoder påføres en méngrad på 70%, skal erstatningerne beregnes på følgende måde:

Méngodtgørelse: $70 \times 2.000 \text{ kr.} = 140.000 \text{ kr.}$, reduceret med $(4 \times 5\% =) 20\%$, hvorefter godtgørelsen bliver 112.000 kr.

§ 8-erstatning: 420.000 kr. (jfr. tabellen ovenfor), reduceret med $(8 \times 8\frac{1}{2}\% =) 68\%$, hvorefter erstatningen bliver 134.400 kr. (Anderledes udtrykt: § 8-erstatningen til en 63-årig udgør 32% af den normale § 8-erstatning, jfr. tabellen s. 170 f).

7.4.2.

Den samlede godtgørelse og erstatning bliver således 112.000 kr. + 134.400 kr. = 246.400 kr.

I princippet gælder også reglen i § 9, stk. 2, for § 8-erstatningen, men det har næppe nogen praktisk betydning. For børn og unge under uddannelse kan man selsagt ikke regne med noget senere tilbagetrækningstidspunkt end 67 år, og for hjemmearbejdende giver reglen overhovedet ikke mening. Husligt arbejde kender ingen pensionsalder; lagde man et reelt indhold i programmerklæringen i § 1, stk. 3, kunne det derfor hævdes, at § 9, stk. 1, *altid* måtte fraviges, når skadelidte var hjemmearbejdende. Men det er naturligvis ikke tanken.

Betydningen af, om skadelidte skal have erhvervsevnetabserstatning efter §§ 5-7 eller efter § 8, beror navnlig på den mulige forskel mellem méngraden og den erhvervsevnetabsprocent, der ville være blevet fastsat, hvis skadelidte havde været omfattet af § 5. Jo større méngraden er i forhold til en sådan erhvervsevnetabsprocent, jo gunstigere er § 8-erstatningen; og omvendt, jo større erhvervsevnetabet er i forhold til méngraden, jo gunstigere bliver erstatningen efter §§ 5-7. Er méngrad og erhvervsevnetabsprocent nogenlunde lige store, afhænger forholdet mellem de to erstatninger især af størrelsen af skadelidtes årsløn; ligger den over et vist gennemsnitsniveau, bliver erstatningen efter §§ 5-7 normalt størst. Men det må atter understreges, at skadelidte ikke kan vælge; forskellen i erstatningerne viser blot, i hvilke tilfælde den præcise afgrænsning mellem området for dem får særlig betydning.

Som et eksempel, der sætter forskellen på spidsen, kan nævnes en person, der ved en ulykke mister et ben enten umiddelbart inden afslutningen på det juridiske studium eller umiddelbart efter den afsluttende eksamen. Det forudsættes, at skaden ikke påvirker den pågældendes muligheder for at få arbejde som jurist eller indtjeningen herved. I begge tilfælde bliver méngodtgørelsen 65×2.000 kr. = 130.000 kr. Som cand. jur. skal skadelidtes erhvervsevnetab bedømmes efter §§ 5-7, og han får da ingen erstatning. Som stud. jur. skal erhvervsevnetabserstatningen derimod fastsættes efter § 8, og den udgør da 357.500 kr. Medfører skaden derimod, bedømt efter § 5, et erhvervsevnetab på 100%, vil erhvervsevnetabserstatningen for en cand. jur. med en årsløn på 150.000 kr. være 900.000 kr. Hvis både méngrad og erhvervsevnetabsprocent (bedømt efter § 5) er 100, bliver erstatningen efter §§ 5-7 størst, hvis skadelidtes årsløn var større end 133.333 kr. ($1/6$ af § 8-erstatningen ved 100% mén).

7.5. Fradrag for erhvervsevnetabserstatning i henhold til ASFL

Hvad enten erhvervsevnetabserstatningen er udmålt efter §§ 5-7 eller efter § 8, skal der (kun) foretages fradrag i den for den erhvervsevnetabserstatning, som skadelidte har fået eller har krav på at få i henhold til ASFL, jfr. dennes § 55, 2. pkt. Efter erstatningslovsudvalgets forslag skulle der i den individuelt udmålte erhvervsevnetabserstatning tillige

foretages fradrag for visse sociale ydelser (især de dele af en førtidspension, som ikke påvirkes af erstatningen og afkastet af den), pension fra stat, kommune eller anden pensionsordning samt for private forsikringsydelser, jfr. *bet. III* s. 54 f, 114 ff og 248 ff. Forslaget blev ikke medtaget i EAL, hvorefter reglen er den, at der ikke skal foretages fradrag for sådanne ydelser, jfr. *bem.* sp. 74 og 92.

Reglen adskiller sig ikke væsentligt fra hidtil gældende ret, jfr. herved *Bo von Eyben* s. 186 ff. Ved udmåling af erstatning for invaliditet tages i nyere praksis ikke hensyn til social pension eller andre sociale ydelser; kumulation med privat forsikring fulgte af reglen i FAL § 25, stk. 2, 2. pkt., og der blev kun i begrænset omfang foretaget fradrag for pensionsydelser, jfr. som det seneste eksempel UFR 1976.842 V. Muligheden for at rejse regreskrav ved tjenestemandspension og lign. er (følgelig) også bortfaldet, jfr. EAL § 17, stk. 1, og nedenfor afsnit 10.2.

Er skadelidte omfattet af ASFL og modtager erhvervsevnetabserstatning efter dennes regler, kan der således *kun rejses krav mod den erstatningsansvarlige i det omfang, erhvervsevnetabserstatningen i henhold til EAL overstiger erstatningen fra ASF*. I ASFL § 55, 2. pkt., som formuleret ved EAL § 30, er det udtrykt på den måde, at kravet mod den erstatningsansvarlige nedsættes i det omfang, forsikringselskabet har betalt eller er pligtigt at betale erstatning efter ASFL.

Der skal derfor foretages en *kontant sammenligning* mellem erstatningen fra ASF og den erstatning, skadelidte ellers ville have ret til efter EAL §§ 5-7 eller efter § 8. Er erstatningen fra ASF givet som et *kapitalbeløb*, kan de to erstatninger umiddelbart sammenlignes. Er erstatningen fra ASF givet som en *løbende ydelse*, hvilket er hovedreglen, når erhvervsevnetabet er på 50% eller derover, skal kapitalværdien af den beregnes ved hjælp af de i henhold til ASFL fastsatte kapitalfaktorer, som findes i socialmin. bkg. nr. 210 af 30. marts 1978 tabel A, jfr. *bet. III* s. 116. Selv om ASFL kun dækker 3/4 af indtægts-tabet, er dennes kapitalfaktorer så meget højere end EAL's (godt 10 for yngre personer, omkring 8-9 for midaldrende og omkring 4-6 for ældre), at ASF-erstatningen i de fleste tilfælde bliver væsentligt større end erstatningen i henhold til EAL. Forskellen er gennemgående på omkring 20-30%, i nogle tilfælde endda væsentligt større. Der bliver derfor som hovedregel kun plads til et overskydende krav mod den erstatningsansvarlige i tilfælde, hvor skadelidtes årsløn væsentligt oversteg den maksimale årsløn i ASFL (for tiden 201.500 kr.).

Hvis f.eks. skadelidte er en 40-årig mand med en årsløn på 140.000 kr., og erhvervsevnetabet er 100%, får han i henhold til ASFL en årlig rente på 3/4 af årslønnen, dvs. 105.000 kr. Kapitalfaktoren for en 40-årig mand er 9,537, og rentens kapitalværdi er da 1.001.385 kr. Efter EAL ville erstatningen udgøre 140.000 kr. $\times 6 = 840.000$ kr., og der kan således intet kræves af den erstatningsansvarlige. Var skadelidte i stedet 60 år, er kapitalfaktoren i

henhold til ASFL 5,815 og rentens kapitalværdi følgelig 610.575 kr. Efter EAL er den reelle kapitalfaktor for en 60-årig 3,45, hvilket giver en erstatning på 483.000 kr., altså også mindre end erstatningen fra ASF. Var skadelidte tættere på pensionsalderen, bliver forskellen endda større. For en 65-årig udgør erstatningen i henhold til EAL normalt 126.000 kr. (140.000 kr. x 0,9), mens erstatningen i henhold til ASFL udgør 354.795 kr. (105.000 kr. x 3,379, idet der heri er indregnet værdien af 2 års erstatning for tiden efter det fyldte 67. år, jfr. ASFL § 27, stk. 6), altså næsten tre gange så meget.

Havde den 40-årige skadelidte i stedet en årsløn på 250.000 kr., bliver erstatningen efter EAL dog størst. Den udgør 1,5 mio. kr., mens der i henhold til ASFL kun vil blive ydet en rente beregnet efter den maksimale årsløn, dvs. 3/4 af 201.500 kr. eller 151.125 kr.; kapitalværdien heraf er 1.441.279 kr. Skadelidte kan da kræve differencen (58.721 kr.) af den erstatningsansvarlige. For skadelidte på denne alder bliver EAL-erstatningen størst ved en årsløn på godt 240.000 kr. og derover.

Skal erhvervsevnetabsberstatningen i henhold til EAL udmåles efter § 8, kan det oftere forekomme, at den bliver større end erstatningen fra ASF, især hvis méngraden er væsentligt større end erhvervsevnetabsprocenten. De persongrupper, § 8 omfatter, er dog sædvanligvis ikke dækket af ASF. Overlapning kan dog forekomme, især hvis en hjemmearbejdende ægtefælle med deltidsarbejde på under halv tid kommer til skade i arbejdet. Desuden kan naturligvis et overskydende krav mod den erstatningsansvarlige opstå i tilfælde, hvor en højere erhvervsevnetabsprocent lægges til grund efter EAL end den, erstatningen i henhold til ASF er beregnet efter.

Fradraget for erhvervsevnetabsberstatning skal foretages *uafhængigt af fradraget for ménerstatning*, jfr. herom ovenfor afsnit 6.3. Er ménerstatningen efter ASF større end méngodtgørelsen efter EAL, skal differencen altså ikke modregnes i et overskydende krav på erhvervsevnetabsberstatning, hvor denne erstatning i henhold til EAL er større end ASF-erstatningen. Det gælder også i tilfælde, hvor den sidstnævnte difference fremkommer som følge af anvendelsen af EAL § 8.

Det fremgår direkte af formuleringen af ASFL § 55, at fradraget ikke kun omfatter den erstatning fra ASF, som skadelidte *har fået* udbetalt. Fradraget omfatter hele den erstatning, som forsikringssselskabet er pligtigt at betale. Hvis sikringsstyrelsen kun har truffet en *foreløbig* afgørelse om erhvervsevnetabet på det tidspunkt, hvor erstatningen efter EAL ellers skulle gøres op, er det umuligt at beregne fradraget og dermed at afgøre, om der overhovedet tilkommer skadelidte et overskydende krav mod den erstatningsansvarlige. Det er derfor i dette tilfælde nødvendigt at gøre undtagelse fra EAL § 5, stk. 1. Skadelidtes eventuelle ret til erhvervsevnetabsberstatning kan ikke afgøres på det tidspunkt, hvor tilstanden blev stationær, men må afvente, at sikringsstyrelsen træffer *endelig* afgørelse om erhvervsevnetabsberstatning i henhold til ASF, jfr. herved *bet. III* s. 120 (hvor ganske vist kun fradrag i standarderstatning omtales, men det samme må gælde for individuel erhvervsevnetabsberstatning). Den blotte mulighed for, at erstatnings-

sagen kan blive genoptaget efter ASFL § 29, kan dog ikke være til hinder for en endelig fastsættelse af erstatningen i henhold til EAL. Udsættelse er kun nødvendig, hvis sikringsstyrelsens afgørelse fremtræder som foreløbig med en vis frist for revision, samt naturligvis i tilfælde, hvor sikringsstyrelsen ikke har ment overhovedet at kunne træffe nogen afgørelse. Genoptages erstatningssagen i medfør af EAL § 11, må der dog ved en eventuel tilkendelse af yderligere erhvervsevnetabserstatning kunne tages hensyn til resultatet af en i mellemtiden foretagen genoptagelse efter ASFL § 29.

En foreløbigt tilkendt erstatning i henhold til ASF gives normalt som en løbende ydelse. Fradraget i EAL-erstatningen må da omfatte summen af de ydelser, skadelidte allerede har modtaget, og den kapitalerstatning eller kapitalværdien af den renteerstatning, som skadelidte endeligt tilkendes. Er den foreløbige erstatning delvist givet for en periode, der ligger forud for stationær-tidspunktet, skal den dog ikke fradrages i erhvervsevnetabserstatningen, men i erstatningen for tabt arbejdsfortjeneste, jfr. ovenfor afsnit 3.3.1.3., pkt. d.

Den endelige afgørelse i arbejdsskadessagen kan gå ud på, at der ikke tilkommer skadelidte yderligere erhvervsevnetabserstatning, f.eks. fordi han efter gennemført revalidering nu kan tjene lige så meget som i sit tidligere arbejde. Selve det forhold, at afgørelsen i henhold til EAL må udsættes af hensyn til beregningen af fradraget, vil da bevirke, at skadelidte heller ikke får ret til erstatning efter EAL, fordi man ikke kan ignorere den viden, man faktisk har på afgørelsestidspunktet om udfaldet af revalideringen. Hvis skadelidte ikke havde været omfattet af ASFL, og hvis der blot var nogen tvivl på stationær-tidspunktet, om revalideringen ville lykkes, ville skadelidte derimod efter omstændighederne have fået erstatning for 100% erhvervsevnetab i henhold til EAL.

Skadelidte kan *ikke vælge at oppebære den privatretlige erstatning som den "principale" erstatning*, især med henblik på at få denne del af erstatningen som et (skattefrit) engangsbeløb i stedet for som en (skattepligtig) rente. Det er hidtil antaget, at skadelidte havde en sådan valgfrihed i tilfælde, hvor vedkommende forsikrings-selskab kunne gøre regreskrav gældende mod den erstatningsansvarlige, jfr. *Friis & Behn* s. 352 ff. Det var da uden betydning for den erstatningsansvarlige, om denne del af erstatningen skulle betales til skadelidte eller til forsikrings-selskabet. Regresretten er imidlertid nu helt bortfaldet, jfr. EAL § 17, stk. 1, og ASFL § 55, 1. pkt. Dermed er også skadelidtes mulighed for primært at holde sig til den erstatningsansvarlige bortfaldet. ASF-dækningen medfører en tilsvarende nedsættelse af erstatningsansvaret, og skadelidte kan ikke ændre dette ved at undlade at påberåbe sig ASF-dækningen.

Det kan anføres, at et fradrag for ASF-erstatning baseret kun på en kontant sammenligning mellem erstatningernes størrelse ikke tager

7.5.

hensyn til accessoriske fordele, der er forbundet med erstatningen i henhold til EAL. Det gælder navnlig *skattefordelen* i tilfælde, hvor ASF-erstatningen ydes som rente, og *rentefordelen* i tilfælde, hvor ASF-erstatningen ydes som et engangsbetrag, jfr. herved EAL § 16 sammenholdt med ASFL § 40, stk. 5. Der er imidlertid ikke i ASFL § 55 hjemmel til at tage hensyn hertil.

Det kan også diskuteres, hvor stor skattefordelen egentlig er. Den renteindtægt, skadelidte måtte opnå af en kapitalerstatning, er indkomstskattepligtig på samme måde som en renteerstatning. Foretages fradrag i erstatningen i henhold til EAL for en allerede ydet (foreløbigt eller endeligt fastsat) renteerstatning i henhold til ASF, som skadelidte har betalt skat af, kan tilsvarende indvendes, at skadelidte skulle have betalt skat af renteindtægt, hvis den privatretlige erstatning var blevet udbetalt på det tidligere tidspunkt. For så vidt angår fremtidig renteerstatning i henhold til ASF kan yderligere anføres den særlige fordel, at renten reguleres i takt med den almindelige lønudvikling.

Retten til rente fra skadestidspunktet efter EAL § 16 skyldes, at erstatningen beregnes efter årslønnen på eller forud for dette tidspunkt. Efter ASFL § 38, stk. 4, reguleres årslønnen derimod frem til afgørelsestidspunktet. Rentetab ved fradraget opstår for så vidt kun i tilfælde, hvor denne regulering ikke finder sted, dvs. hvor skadelidte får en kapitalerstatning i henhold til ASF, og denne fastsættes inden for 3-års fristen.

Endelig må erindres det almindelige princip om beregning af fradraget ved erstatningsnedsættelse på grund af *egen skyld*, at erstatningen fra ASF skal fratrækkes forud for nedsættelsen på grund af egen skyld. Men spørgsmålet opstår naturligvis kun, hvis den fulde erstatning i henhold til EAL er større end erstatningen i henhold til ASF.

II. Afsnit

Forsørgertab og andet tab ved dødsfald

8. Forsørgertab

Erstatningsposterne ved ulykker med dødsfald er *begravelsesudgifter og forsørgertab*, jfr. EAL § 12. § 13 indeholder nærmere regler om forsørgertabserstatningen til en efterladt *ægtefælle eller samlever*, og § 14 indeholder nærmere regler om forsørgertabserstatningen til efterlevende *børn*. Andre efterladte end disse kan tilsyneladende ikke kræve erstatning for tab i anledning af dødsfaldet ud over eventuelle begravelsesudgifter. Sådan skal bestemmelserne imidlertid efter motiverne ikke læses. Formuleringen af § 12 udelukker ikke, at der i visse tilfælde kan ydes erstatning for andet tab ved dødsfald end forsørgertab og begravelsesudgifter, se herom nærmere nedenfor afsnit 9.1. Erstatningsposterne omfatter kun økonomisk tab ved eller i forbindelse med dødsfaldet. Der findes ingen form for godtgørelse til de efterladte for ikke-økonomisk skade (eller for forstyrrelse eller ødelæggelse af stilling og forhold) i forbindelse med dødsfaldet. Noget andet er, at det krav på godtgørelse for ikke-økonomisk skade, som afdøde måtte have haft for tiden indtil dødsfaldet, kan falde i arv til de efterladte, jfr. EAL § 18, stk. 2, og § 26, 2. pkt.

Reglerne om forsørgertabserstatning i §§ 13 og 14 er *meget enkle* — nogle vil sige *for enkle*, jfr. *Bo von Eyben* i UfR 1984 B s. 103. Erstatningen til ægtefælle eller samlever udgør som hovedregel *30% af den erstatning, som afdøde skulle have haft, hvis ulykken i stedet havde medført 100% erhvervsevnetab*, jfr. § 13, stk. 1. Hvis afdøde skulle have haft erhvervsevnetabserstatning udmålt efter §§ 5-7, betyder denne hovedregel, at forsørgertabserstatningen udgør *afdødes årsløn x 1,8*. Hvis afdøde skulle have haft erhvervsevnetabserstatning udmålt efter § 8, betyder det, at forsørgertabserstatningen udgør *240.000 kr.* Erstatningen til efterlevende børn udgør efter § 14 som hovedregel *summen af normalbidragene frem til barnets fyldte 18. år*, dvs. samme hovedregel som i hidtidig praksis.

Erstatningslovsudvalgets indstilling til forsørgertabsbedømmelsen, særligt i forhold til ægtefæller og samlever, har været skiftende. I *bet. I s. 37 f og 42* foresloges ingen definition af forsørgerbegrebet, således at vurderingen i det hele ligesom hidtil var overladt til praksis; ved bedømmelsen skulle der bl.a.

tages hensyn til sociale ydelser til den efterladte, og der kunne tages hensyn til private forsikringer m.v. I *bet. II* s. 31 og 49 f ændredes forslaget, således at erstatningen skulle fastsættes under hensyn til forsørgelsens omfang og den efterlattes muligheder for ved egen virksomhed selv at bidrage til sin forsørgelse. Derimod skulle der ikke tages hensyn til private forsikringer eller anden "passiv" sikring af den efterladte (arv, anden formue etc.). I *bet. III* s. 57 ff og 122 ff foreslog udvalget i realiteten en stik modsat regel. Der skulle herefter ikke tages hensyn til den efterlattes muligheder for ved eget arbejde at bidrage til sin forsørgelse, men der skulle — som ved erhvervsevnetab — foretages fradrag for visse sociale ydelser og for private forsikringer m.v. samt for værdien af arvet kapital. I EAL udgik imidlertid — som ved erhvervsevnetab — forslagene om fradrag for ydelser fra tredjemand, såvel sociale ydelser som private forsikringer m.v., samt forslaget om fradrag for værdien af arv. Det endelige resultat blev således, *at der hverken skal tages hensyn til "aktiv" egen forsørgelse* (den efterlattes muligheder for at skaffe sig indtægt og dermed forsørgelse ved eget arbejde) *eller forsørgelse i kraft af "passiv" sikring* (ydelse fra tredjemand, formue).

Reglerne i EAL §§ 13 og 14 er udtryk for, at forsørgertabserstatningen udelukkende skal fastsættes på grundlag af *omfanget af forsørgelsen fra afdøde*, og at dette omfang bestemmes *efter faste gennemsnitsregler*, nemlig 30% af årslønnen i forhold til ægtefælle/samlever og normalbidraget i forhold til børn. Erstatningslovsudvalgets flertal overvejede, men afviste en individuel beregning af forsørgertab, hvori skulle indgå dels en beregning af hvor stor en del af afdødes indtægt, der var blevet anvendt til dennes eget forbrug, dels en beregning af, i hvilket omfang den efterladte kunne begrænse tabet ved hjælp af mere erhvervsarbejde, jfr. herved *Bo von Eyben* s. 717 ff. Udvalget mente, at sådanne beregninger dels ville medføre retstekniske problemer, dels ville kunne føre til urimelige resultater, jfr. *bet. III* s. 57, 123 og 127. Dette dokumenteredes dog ikke nærmere, ligesom det ikke blev undersøgt, om de foreslåede regler var realistiske som en gennemsnitsmålestok for omfanget af forsørgelsen.

Modsat hvad der gælder ved personskade, bygger EAL's regler om forsørgertabserstatning *ikke på reglerne i ASFL*. Ganske vist er erstatningsgraden på 30% for ægtefælle/samlever den samme, jfr. ASFL § 31, stk. 2, men forsørgertabserstatningen er efter ASFL § 31, stk. 1, betinget af en konkret vurdering af, om den efterladte har mistet en forsørger eller på anden måde fået sine forsørgelsesmæssige forhold forringet, og heri indgår både mulighederne for "aktiv" selvforsørgelse og forsørgelse i kraft af "passiv" sikring. Vurderingen af forsørgertabets omfang finder udtryk i varigheden af den rente, der tilkendes den efterladte. Et overgangsbeløb som hjemlet i ASFL § 30 findes ikke i EAL. Forsørgertabserstatning til børn udmåles som en vis procentdel af afdødes årsløn, jfr. ASFL § 32, og ikke efter normalbidraget.

Der er derfor ingen grund til — og i EAL § 10 heller ikke hjemmel til — at forelægge spørgsmål vedrørende forsørgertabserstatning for

sikringsstyrelsen. En erstatning, der er tilkendt en efterladt i medfør af reglerne i ASFL, har kun den betydning, at den — som den eneste ydelse fra tredjemand — skal fradrages i erstatningen i henhold til EAL, jfr. nedenfor afsnit 8.3.

I afsnit 8.1. behandles reglerne om forsørgertabs'erstatning til en ægtefælle eller samlever og i afsnit 8.2. reglerne om forsørgertabs'erstatning til børn. I begge afsnit redegøres først for forsørgertabsbedømmelsen og dernæst for erstatningsudmålingen. Selv om hidtidig retspraksis som ved erstatning for invaliditet har været præget af en stigende grad af standardisering af erstatningerne, har den dog ikke været drevet så vidt ved udmåling af forsørgertabs'erstatning. I fremstillingen vil derfor under de enkelte punkter blive redegjort for, i hvilket omfang det efter EAL er muligt at tage hensyn til de forhold, som hidtil er blevet anvendt som grundlag for en vis individualisering af erstatningerne.

Reglerne om erstatning for andet tab ved dødsfald end forsørgertab behandles i afsnit 9.

8.1. Ægtefælle og samlever

8.1.1. Forsørgertabsbedømmelsen

8.1.1.1. Ægtefælle

Efter hidtidig retspraksis i henhold til ikrafttrædelseslovens § 15, stk. 3, har det stået fast, at forsørgertabs'erstatning kun kunne kræves af den, der *faktisk* blev forsørgt af afdøde, jfr. *Stig Jørgensen* s. 364 ff, *Jørgensen & Nørgaard* s. 149 og *Vinding Kruse* s. 441. EAL § 13 fastholder, at faktisk forsørgelse kan være tilstrækkelig, selv om den ikke grundes på en retlig forsørgelsespligt, jfr. nedenfor om samlevende. Men bestemmelsen *bryder med dette princip ved at fastslå, at den retlige forsørgelsespligt over for en ægtefælle er tilstrækkeligt grundlag for at tilkende denne forsørgertabs'erstatning*. Den afdøde ægtefælle skal altså anses for at være forsørger, *selv om vedkommende rent faktisk ikke opfyldte sin forsørgelsespligt*, jfr. *bet. III* s. 122 og *bem. sp. 99*.

Retten til forsørgertabs'erstatning til en efterladt ægtefælle er således knyttet direkte til reglerne om ægtefællers gensidige underholds- eller forsørgelsespligt, jfr. om den privatretlige forpligtelse, lov om ægteskabs retsvirkninger § 2, og om forpligtelsen i forhold til det offentlige BL § 6, stk. 1. Både den privatretlige pligt og pligten i forhold til det offentlige *bortfalder ved separation eller skilsmisse*, jfr. BL § 6, stk. 2. Der kan således *ikke* gives den efterladte forsørgertabs'erstatning efter EAL § 13, hvis ægtefællerne var blevet separeret eller skilt. Hvis afdøde i forbindelse med separationen eller skilsmissen var blevet pålagt at *betale underholdsbidrag* til den anden part, jfr. ægteskabslovens § 49, kan der vel ydes erstatning for tabet ved, at bidragene bortfalder, jfr.

8.1.1.1.

nedenfor afsnit 9.1.3., men denne erstatning omfattes ikke af § 13 og skal derfor ikke udmåles efter dennes regler.

Faktisk samlivsophævelse under ægteskabet ændrer principielt ikke forsørgelsespligten, jfr. retsvirkningslovens § 6. Samlivsophævelse har derfor heller ikke betydning for retten til at kræve forsørgertabserstatning. Det er ligeledes uden betydning, om der i medfør af retsvirkningslovens § 6 var blevet pålagt den afdøde ægtefælle pligt til at betale underholdsbidrag til den anden ægtefælle, og om en sådan pligt rent faktisk var blevet håndhævet inden dødsfaldet. Det samme gælder ved forsømmelse af opfyldelse af underholdspligten i tilfælde, hvor samlivet ikke er ophævet, jfr. retsvirkningslovens § 5.

Det følger allerede af henvisningen til reglerne om forsørgelsespligten, at der er *fuld ligestilling mellem mænd og kvinder*, og at pligten kan opfyldes ved *arbejde i hjemmet*, jfr. retsvirkningslovens § 2. Dette gælder derfor også for forsørgertabserstatningen. Det er for så vidt overflødigt, at EAL § 12, 2. pkt., i lighed med § 1, stk. 3, proklamerer, at forsørgelse også omfatter værdien af afdødes arbejde i hjemmet. Også denne programerklæring er uden betydning for erstatningsudmålingen. Var afdøde hjemmearbejdende og dermed omfattet af § 8, følger det af § 13, at forsørgertabserstatningen udgør 30% af § 8-erstatningen ved 100% erhvervsevnetab (= 100% mén). Der opstår derfor intet spørgsmål om fastsættelse af den forsørgelsesmæssige værdi af husligt arbejde.

I hidtidig retspraksis er forsørgertabserstatninger til enker blevet udmålt på grundlag af en vis maksimal takst, der i en række tilfælde er blevet fraveget i nedadgående retning, når særlige forhold vedrørende afdøde eller den efterladte indicerede, at forsørgertabet var mindre end normalt, jfr. nærmere herom *Bo von Eyben* s. 199 ff. Spørgsmålet er, om disse "minusvariable" også kan tillægges betydning efter EAL.

Det må for det første antages, at der *ikke kan tillægges ægteskabets kortvarighed* nogen betydning, jfr. herved f.eks. UfR 1968.508 V. Forsørgelsespligten indtræder ved ægteskabets indgåelse, og der er ikke i EAL hjemmel til at tage hensyn til, at ægtefællen ikke havde nået at "indrette" sig på forsørgelsen fra afdøde.

Det forhold, at afdøde var en "*dårlig*" forsørger, må dernæst antages som hovedregel kun at indgå i *erstatningsudmålingen*, særligt i vurderingen af, om det i EAL § 13, stk. 1, 2. pkt., nævnte erstatningsbeløb skal fraviges i nedadgående retning, jfr. herved nedenfor afsnit 8.1.2.3., pkt. c. Denne regel kan endda siges at forudsætte, at en særligt ringe grad af forsørgelse — eller slet ingen forsørgelse — fra afdøde ikke påvirker dennes status som forsørger. Den efterladte kan altså ikke afskæres fra at kræve forsørgertabserstatning under henvisning til, at vedkommende ikke har "mistet en forsørger", jfr. § 12, eller til, at der ikke foreligger "tab af forsørger", jfr. § 13, stk. 1, 1. pkt. Afdøde er (var) forsørger i kraft af den retlige status som sådan. Der skal følgelig

tilkendes den efterladte forsørgertabserstatning, selv om afdøde f.eks. på grund af dårligt helbred eller andet ikke havde nogen erhvervsindtægt af betydning, men i stedet f.eks. oppebar større eller mindre hjælp fra det offentlige i form af førtidspension, hjælp efter BL eller andet.

Det er således ikke efter EAL muligt som i UfR 1937.1102 V at fastslå, at der ikke kunne gives forsørgertabserstatning, fordi de efterlattes økonomiske forhold ikke var blevet forringet ved dødsfaldet (afdødes helbred var dårligt, han fik invaliderente og havde kun lidt og tilfældigt arbejde). Tilkendelse af forsørgertabserstatning har dog ikke været udelukket, blot fordi afdøde oppebar social pension, jfr. herved UfR 1974.217 V og UfR 1968.296 H. Det er det altså heller ikke efter EAL, selv om det ville have været det efter erstatningslovsudvalgets forslag.

Afdøde skal også anses for at være forsørger, selv om erhvervsevnen var helt ophørt på grund af *alder*. Retspraksis har i nogle tilfælde, især hvor en kvindelig folkepensionist blev dræbt, lagt til grund, at den efterladte ægtefælle ikke havde mistet nogen forsørger og i stedet tilkendt en mindre godtgørelse for forstyrrelse af stilling og forhold, jfr. f.eks. UfR 1979.189 V og UfR 1971.533 V. Det kan man ikke gøre efter EAL. Afdødes status som forsørger er uafhængig af alder og erhvervsevne. Alderen får derimod betydning for udmålingen, jfr. § 13, stk. 2, der indebærer, at der som hovedregel ikke kan gives forsørgertabserstatning, hvis afdøde var fyldt 67 år, og slet ikke, hvis afdøde havde ophørt med erhvervsmæssig beskæftigelse. For så vidt stilles den efterladte ringere efter EAL, fordi der ikke længere kan tilkendes godtgørelse for forstyrrelse af stilling og forhold, og der ikke i stedet er indført regler om overgangsbeløb som i ASFL.

De nævnte "minusvariable" opfanges således af EAL's udmålingsregler, og det gælder selvsagt også en særlig lav årsløn for afdøde. Det gælder derimod ikke tilfælde af *hypotetisk årsagskonkurrence*, dvs. tilfælde, hvor afdøde på grund af alvorlig sygdom efter en lægelig vurdering kun ville have levet kort tid. I hidtidig retspraksis er der blevet taget hensyn hertil (som ved invaliditet, jfr. ovenfor afsnit 7.1.2.2., pkt. i), hvis de lægelige oplysninger er tilstrækkeligt sikre, og dødsfaldet var forholdsvis nært forestående, jfr. UfR 1980.792 V, ASD 1968 B 26 Ø og ASD 1958 B 194 V. Spørgsmålet er uomtalt i motiverne, men det må som ved erhvervsevnetab antages, at der ikke er tilsigtet nogen ændring af almindelige erstatningsretlige regler om kausalitet, herunder årsagskonkurrence. Der må derfor tages hensyn til en sådan konkurrerende årsag, principielt således at forsørgertabserstatning kun gives *for tiden fra dødsfaldet til det tidspunkt, hvor det må antages ellers at ville være indtruffet*. Formelt giver EAL § 13 ikke mulighed for at tage hensyn hertil ved erstatningsudmålingen, hvis ikke reglen om minimumserstatning er anvendelig. Og det behøver den ikke at være, f.eks. hvis den forudbestående sygdom ikke påvirkede erhvervsevnen (jfr. herved ASD

8.1.1.1.

1968 B 26 Ø, hvor en kræftsvulst først blev opdaget ved obduktionen). Alligevel må det også i det tilfælde være muligt at tage hensyn til, at forsørgertabet er væsentligt korterevarende end forudsat i den normale kapitalfaktor, jfr. nedenfor afsnit 8.1.2.3., pkt. b.

Det samme må antages at gælde, *hvis den efterlevende ægtefælle afgår ved døden, inden erstatningssagen er endeligt afgjort*. Der er ingen grund til at gøre forskel fra retsstillingen ved erhvervsevnetab, jfr. ovenfor afsnit 7.2.3. (selv om *bem.* sp. 106 kun nævner den situation, at den *skadelidte* afgår ved døden); det har hidtidig retspraksis heller ikke gjort, jfr. *Jørgen Nørgaard* i UfR 1978 B s. 6 ff.

Jfr. herved UfR 1976.453 H, hvor enken døde ca. 2 år efter, at manden var blevet dræbt ved en ulykke; i (landsrets)dommen blev der taget hensyn hertil, således at forsørgertaberstatningen fastsattes til 40.000 kr. En fuld, normal erstatning ville formentlig have udgjort omkring 100-120.000 kr. Som ved invaliditetserstatning foreligger ældre, modstridende domme (ASD 1966 B 115 Ø og UfR 1952.583 H), der må antages at have mistet deres præjudikatsværdi. Afgår den anden ægtefælle ved døden ganske kort tid efter den første, f.eks. på grund af følger af den samme ulykke, opstår der intet krav om forsørgertaberstatning, jfr. UfR 1969.459 V (hustruen døde 4 dage efter manden; antaget, at der ikke var opstået noget forsørgertab for hustruen, og der var derfor intet krav, som hendes arvinger kunne indtræde i). Omvendt reduceres forsørgertaberstatningen ikke, hvis der er gået en længere årrække mellem dødsfaldene, jfr. herved den af *Jørgen Nørgaard* l.c. s. 4 note 13 omtalte utrykte VL-dom. Det samme må gælde efter EAL under hensyn til den kapitalfaktor, som herefter skal anvendes, jfr. nedenfor om erstatningsudmålingen.

Problemet opstår selvsagt kun under forudsætning af, at kravet om forsørgertaberstatning overhovedet falder i arv, jfr. nedenfor afsnit 12.3.

Det er mere tvivlsomt, om der efter EAL kan tages hensyn til, *at den efterlevende ægtefælle har indgået nyt ægteskab, inden erstatningssagen er blevet endeligt afgjort*. Såfremt den nye ægtefælle kan antages at være en lige så god forsørger som den afdøde (har lige så stor indtægt m.v.), kan det hævdes, at forsørgertabet ophører ved indgåelse af det nye ægteskab. Motiverne er uklare; i *bet. III* s. 58 siges blot, at der ved fastsættelsen af erstatningen ikke skal ”foretages fradrag under hensyn til *muligheden for ny forsørgelse*” (udh. her). Men det er der heller ikke blevet i hidtidig retspraksis. Derimod *er* der blevet foretaget fradrag i tilfælde, hvor den efterlevende ægtefælle *faktisk har fået* ny forsørgelse ved indgåelse af ægteskab, inden dommen faldt. Mindretallet præciserede derimod i sit forslag, at der ikke skulle tages hensyn til forsørgelse opnået ”ved indgåelse af ægteskab”, jfr. forslagets § 9, stk. 2, i *bet. III* s. 137. Spørgsmålet omtales ikke i *bem.* Det er således uklart, om der skal sluttes modsætningsvis fra flertallets udtalelse til, at der skal tages hensyn til ny forsørgelse, der ikke foreligger som en mulighed, men som en realitet, eller om udtalelsen skal opfattes som en — lidt upræcist

formuleret — tilkendegivelse om, at der overhovedet ikke skal tages hensyn til ny forsørgelse. Er det sidstnævnte meningen, ville det dog have været nærliggende at præcisere, at der tilsigtedes en ændring i forhold til hidtidig, fast retspraksis, jfr. herom *Jørgen Nørgaard* l.c. s. 8 f og *Stig Jørgensen* s. 202.

Gennemgående er forsørgertabserstatningerne i praksis blevet reduceret til ca. det halve af, hvad der ellers ville være givet, idet der dels tages hensyn til, hvor lang tid der gik, inden det nye ægteskab blev indgået, og dels til, om forsørgelsesforholdene i det nye ægteskab svarede til forsørgelsesforholdene i det tidligere ægteskab, jfr. fra nyere praksis, UfR 1975.968 V (nyt ægteskab indgået ca. et år efter mandens død, indtægts- og formueforhold i det nye ægteskab svarede til forholdene i det tidligere ægteskab; erstatning: 50.000 kr., formentlig ca. en halvering i forhold til det normale niveau) og fra ældre praksis, ASD 1958 B 48 V, VLT 1958.97 (formentlig kun nedsættelse med ca. 1/3, da der var gået 4 år, inden nyt ægteskab blev indgået), UfR 1952.583 H, UfR 1950.360 H, UfR 1950.333 H (enken havde selv nedsat den påståede erstatning til ca. halvdelen) og UfR 1937.139 V.

Formelt kan anføres, at der ikke i EAL § 13 er hjemmel til at tage hensyn til "efterfølgende" omstændigheder af betydning for den efterlattes forsørgelsesmuligheder, og at der klart ikke må tages hensyn til forsørgelse ved eget arbejde, ved ydelser fra tredjemand, ved formueindtægt m.v. På den anden side kan man, som det er fremgået, ikke uden videre gå ud fra, at bestemmelsen har gjort op med alle spørgsmål, der kan opstå ved erstatningsudmålingen.

8.1.1.2. Samlever

Motivernes udtalelse om, at en *faktisk forsørgelsessituation* er tilstrækkeligt grundlag for tilkendelse af forsørgertabserstatning, tager (kun) sigte på *samlivsforhold*. Parterne i et samlivsforhold har ingen legal forsørgelsespligt over for hinanden. Det har imidlertid længe stået fast i retspraksis, at i hvert fald den mandlige part i et samlivsforhold kan være forsørger, således at samleversken var berettiget til forsørgertabserstatning eller eventuelt kun godtgørelse for forstyrrelse af stilling og forhold, jfr. *Stig Jørgensen* s. 397 f. De tilkendte beløb har dog gennemgående været væsentligt lavere, end hvis parterne under i øvrigt tilsvarende omstændigheder havde været gift.

Med EAL § 13 opretholdes muligheden for at give en samlever forsørgertabserstatning, samtidig med at det præciseres, *at erstatningen skal udmåles på præcis samme måde, som hvis det drejede sig om en efterladt ægtefælle*, og at det er *uden betydning, om det er den mandlige eller kvindelige part i samlivsforholdet, der er afgået ved døden*.

Problemet er for så vidt kun at afgøre, *hvornår der er tale om en "samlever"* i § 13's forstand. Hverken loven eller motiverne giver nogen

8.1.1.2.

nærmere definition; afgørelsen er således fortsat overladt til retspraksis. Det forudsættes dog, at ”der på tidspunktet for skaden bestod et samliv af en art, der gør det rimeligt at sidestille den efterladte med en ægtefælle” (*bet. III* s. 122 og *bem. sp.* 99). Der stilles *ikke* som i ASFL § 30, stk. 3, krav om, at samlivet havde bestået en vis længere tid (5 år), men samlivets varighed er naturligvis et af de momenter, der indgår i vurderingen af, om den efterladte samlever med rimelighed kan sidestilles med en ægtefælle. Andre momenter af betydning er især fælles bopæl, fælles husholdning og økonomi, seksuelt forhold, fælles børn eller i øvrigt fælles forsørgelse af børn, optræden udadtil, jfr. herved generelt *Inger Margrethe Pedersen: Papirløse samlivsforhold* s. 198 ff, og særligt om ASF, *Friis & Behn* s. 287 om kravet om ”ægteskabs-lignende” samlivsforhold. Afgørelsen må træffes på grundlag af et konkret skøn over de nævnte momenter; dog bør fælles økonomi (og husholdning) nok tillægges særlig betydning, når det drejer sig om erstatning for forsørgertab. Selv om de øvrige momenter peger i retning af, at den efterladte er ”samlever”, er det netop i denne sammenhæng ikke rimeligt at sidestille vedkommende med en ægtefælle, hvis hver af parterne — i kraft af adskilt økonomi — i realiteten havde forsørget sig selv.

Motiverne opstiller tilsyneladende både et krav om, at samleveren skal kunne sidestilles med en ægtefælle og et krav om, at der forelå en (faktisk) forsørgelsessituation. Det er dog vanskeligt at se, at det sidstnævnte krav kan få nogen selvstændig betydning. I kriterierne for, om samleveren kan sidestilles med en ægtefælle, indgår jo netop bl.a., at parterne bidrog til hinandens forsørgelse. Det fremgår udtrykkeligt af motiverne, at omfanget af denne forsørgelse er uden betydning. Det følger endvidere af EAL § 12, 2. pkt., at afdødes bidrag til forsørgelsen ikke behøver at hidrøre fra erhvervsindtægt, men kan bestå i udførelse af arbejde i hjemmet. Endelig siges det udtrykkeligt i motiverne (*bet. III* s. 123 og *bem. sp.* 99), at *potentiel* forsørgelse efter omstændighederne kan være tilstrækkelig; der kan således ydes forsørgertabserstatning til en efterladt samlever, selv om afdøde midlertidigt ikke bidrog til forsørgelsen, f.eks. på grund af hospitalsophold eller fængselsophold, når blot der konkret var udsigt til senere forsørgelse. I denne sammenhæng nævner motiverne tillige den situation, at afdøde var under uddannelse; i dette tilfælde vil imidlertid erstatningen som hovedregel blive udmålt til 30% af § 8-erstatningen på samme måde, som hvis den afdøde samlever kun eller hovedsagelig udførte husligt arbejde. Det kan næppe være meningen, at man skal opstille prognoser for, om samlivsforholdet kunne antages at holde indtil uddannelsens afslutning.

§ 13 giver ikke mulighed for nogen mellemløsning: *enten* er den efterlevende en ”samlever” i lovens forstand, og så *skal* forsørgertabserstatningen udmåles på den i bestemmelsen angivne måde (uden hensyn til omfanget af forsørgelsen fra afdøde), *eller* også er den

efterlevende ikke en ”samlever” i lovens forstand, og så *kan der overhovedet ikke* gives erstatning efter § 13. Man kan kun gisne om, hvorvidt dette i praksis vil bidrage til, at der opstilles forholdsvist strenge krav til, at den efterladte fra et samlivsforhold anses som ”samlever”.

Retspraksis kunne før i medfør af ikrafttrædelseslovens § 15, stk. 3, tilkende en godtgørelse for forstyrrelse af stilling og forhold, hvis afdødes bidrag til forsørgelsen var så beskedent, at han ikke kunne anses som forsørger, eller der dog ikke var indtrådt et egentligt forsørgertab, jfr. herved UfR 1972.647 V (hvor der dog kun var nedlagt påstand om godtgørelse. Parterne havde levet sammen i ca. 1½ år, da manden blev dræbt; de skulle have været gift kort tid efter, kvinden var gravid og fødte et barn efter dødsfaldet). Formentlig måtte den efterladte i et tilfælde som dette anses for at være samlever efter EAL § 13. I UfR 1974.222 V havde to førtidspensionister levet sammen i en lang årrække; kvinden, der ikke nedlagde påstand om godtgørelse, fik ikke forsørgertabserstatning, da hendes økonomiske forhold ikke fandtes forringet på en sådan måde, at kravet herom kunne tages til følge. Efter EAL § 13 måtte man antagelig også i dette tilfælde komme til det resultat, at den efterladte havde krav på forsørgertabserstatning efter § 13; afdødes indtægtsforhold får kun betydning for erstatningsudmålingen.

Hidtidig retspraksis giver overhovedet ikke megen vejledning. I tilfælde, hvor der er givet egentlig forsørgertabserstatning, har den efterladte klart været samlever i § 13's forstand, jfr. UfR 1978.261 Ø (3 års samliv, fælles husholdning) og ASD 1967 B 187 Ø (9 års samliv, parterne havde tidligere været gift med hinanden, men var blevet skilt). Der foreligger ingen trykt praksis om forsørgertabserstatning til en mandlig samlever, men det må ses i sammenhæng med, at retspraksis ved erstatningsudmålingen ikke har sidestillet samlivsforhold med ægteskab og heller ikke sidestillet enkemænd med enker, jfr. *Bo von Eyben* s. 203 f. Chancerne for at få erstatning var derfor næppe store. Begge former for diskrimination ophævedes ved EAL § 13.

Det er i sig selv uden betydning, at parterne havde planlagt eller havde planer om at indgå ægteskab, jfr. herved UfR 1963.1060 Ø (parterne var ringforlovede, den dræbte mand var far til kvindens barn, men de havde villet vente et par år med at gifte sig. Da parterne ikke faktisk levede sammen, fik kvinden ikke forsørgertabserstatning, og det vil hun heller ikke få efter EAL). Levede parterne derimod sammen, kan et planlagt giftermål efter omstændighederne indgå i vurderingen af, om den efterladte med rimelighed kan sidestilles med en ægtefælle, jfr. ovenfor om UfR 1972.647 V.

Selv om der ikke foreligger et sådant samlivsforhold, at der kan gives forsørgertabserstatning efter § 13, udelukker det dog ikke helt, at den efterladte kan få en vis erstatning. Som nævnt indledningsvis er § 12 ikke udtømmende, og *for så vidt* er der stadig mulighed for en vis mellemøsning. Det er dog efter motiverne klart, at der hermed i første række sigtes til grupper af efterladte, der falder uden for personkredsen i §§ 13 og 14. Retspraksis vil derfor nok være tilbageholdende med at yde erstatning på dette grundlag og derigennem afsvække de krav til samlivets karakter, som § 13 opstiller. Men det kan ikke afvises, at

8.1.1.2.

muligheden vil blive udnyttet i tvivlsomme grænsetilfælde for at undgå konsekvenserne af en erstatningsudmåling efter § 13. Den giver ikke mulighed for at graduere erstatningen under hensyn til omfanget af forsørgelsen, hvorimod domstolene i andre tilfælde står frit.

Hverken EAL § 13 eller motiverne til den stiller — modsat ASFL § 30, stk. 3 — krav om, at samlivsforholdet skal være *ægteskabsliggende*. Et sådant krav indebærer, at der skal være tale om et forhold, som efter dansk ægteskabslovgivning kan føre til ægteskab, jfr. om ASF, betænkning 792/1977 s. 56, og — om bortfald af bidragspligt — UFR 1984.394 H. Et homoseksuelt samlivsforhold kan derfor i så fald ikke begrunde krav om forsørgertabserstatning. Efter EAL § 13 kan dette ikke på forhånd anses for at være udelukket.

Møller & Trønning anfører i J 1984 s. 237, at kravet om, at den efterladte samlever skal kunne "sideslilles" med en ægtefælle, medfører, at der ikke efter § 13 kan kræves forsørgertabserstatning i homoseksuelle forhold. Denne udlægning har ingen støtte i de trykte motiver. Afgørelsen beror på, hvad der lægges i ordet "sideslilles". Der er ingen nødvendig grund til heri at lægge den form for lighed, at forholdet skal være heteroseksuelt. Da reglen vedrører forsørgertabserstatning, forekommer det mere nærliggende at forstå udtrykket på den måde, at *forsørgelsesforholdet* i samlivsforholdet skal være af en sådan art, som typisk karakteriserer et ægteskabsforhold. Herfor taler også forskellen i formuleringen mellem EAL og ASFL, især da EAL i øvrigt knytter sig en del til ASFL. Noget andet er, at det nok er realistisk at antage, at domstolene vil være mere tilbøjelige til højst at give erstatning på det ovenfor nævnte grundlag (dvs. den manglende modsætnings slutning fra § 12).

8.1.2. Erstatningsudmålingen

8.1.2.1. Hovedreglen

Hvad enten den efterladte er en *ægtefælle* eller en *samlever* (der omfattes af § 13), og hvad enten det drejer sig om en *enke* eller *enkemand* eller *den mandlige eller kvindelige part i samlivsforholdet*, udmåles forsørgertabserstatningen efter EAL § 13, stk. 1, 1. pkt., som hovedregel som *30% af den erstatning, som afdøde må antages at ville have opnået ved et fuldstændigt tab af erhvervsevnen i henhold til §§ 5-8*.

Det må derfor først afgøres, om afdøde i tilfælde af erhvervsevnetab ville være omfattet af §§ 5-7 eller af § 8.

Hvis afdøde var omfattet af § 8, jfr. herom ovenfor afsnit 7.4.1., udgør forsørgertabserstatningen 30% af den erhvervsevnetabserstatning, der ville være givet ved en méngrad på 100%, dvs. 30% af 800.000 kr. eller 240.000 kr. Dette er altså efter EAL "taksten" for forsørgertabserstatning bl.a. ved en hjemmearbejdende husmoders død.

Den gælder for dødsfald ved ulykker, der indtræffer inden den 1. april 1985. Senere reguleringer af beløbet for mængodtgørelse og dermed for § 8-erstatning medfører tilsvarende forhøjelser af forsørgertabserstatningen. Afgørende er — her som ellers — taksten på tidspunktet for skadens indtræden, jfr. EAL § 15, stk. 3, formentlig i denne sammenhæng tidspunktet for dødsfaldet. Fra samme tidspunkt forrentes kravet om forsørgertabserstatning, jfr. § 16. Indtræder dødsfaldet ikke umiddelbart ved ulykken, kan erstatning for eventuelle tab i den mellemliggende periode kræves efter almindelige regler om helbredelsesudgifter og tabt arbejdsfortjeneste, jfr. nedenfor afsnit 12.3. om arvefald.

Siden afgørelsen i UfR 1969.859 H foreligger ingen domme om forsørgertabserstatning til en enkemand efter en hustru, som udelukkende arbejdede i hjemmet, men der er ingen tvivl om, at niveauefter EAL ligger væsentligt over, hvad der ville blive tilkendt. I UfR 1979.628 V havde den dræbte hustru haft halvdagsarbejde som ekspeditrice med en beskeden indtægt; enkemanden fik 75.000 kr. i erstatning. Efter EAL ville hustruen være omfattet af §§ 5-7, og erstatningen ville blive fastsat til 225.000 kr. efter § 13, stk. 1, 2. pkt., jfr. nedenfor. Hvis hendes udearbejde havde været lidt mindre end halv tid, ville hun være omfattet af § 8, og enkemanden ville følgelig efter EAL få 240.000 kr. i forsørgertabserstatning. I UfR 1977.762 V havde hustruen haft arbejde i et telefonselskab på 2/3 tid, og hun ville således efter EAL være omfattet af §§ 5-7. Hustruens stilling i UfR 1977.191 Ø (der vedrører forsørgertabserstatning til hende) illustrerer vanskelighederne ved at indplacere medarbejdende ægtefæller i EAL's system, jfr. ovenfor afsnit 7.4.1. (hun havde hjulpet ca. 3 dage om ugen i mandens grossistvirksomhed med tilskæring og ekspedition).

Hvis afdøde var omfattet af §§ 5-7, udgør forsørgertabserstatningen afdødes årsløn x 1,8. Denne multiplikationsfaktor fremkommer således: ved 100% erhvervsevnetab ville erstatningen udgøre 6 x årslønnen, jfr. § 6; forsørgertabserstatningen udgør 30% af den erstatning, der ville fremkomme herved; 30% af 6 er 1,8. Erstatningen skal altid gives som et kapitalbeløb; der er ikke hjemmel til at give den som en løbende ydelse.

Hvis f.eks. afdødes årsløn var 150.000 kr., skulle man efter EAL først beregne erstatningen for 100% erhvervsevnetab til 150.000 kr. x 6 = 900.000 kr. og herefter beregne en andel på 30% heraf, dvs. 270.000 kr. Enklere er at beregne erstatningen som 150.000 kr. x 1,8 = 270.000 kr.

Afdødes årsløn fastsættes efter samme regler som ved erhvervsevnetab, dvs. efter EAL § 7, jfr. herom ovenfor afsnit 7.2. Hovedreglen er altså, at årslønnen udgør afdødes bruttoindtægt ved erhvervsmæssig beskæftigelse i året forud for skadens indtræden (§ 7, stk. 1). Hvis denne indtægt ikke giver et rimeligt udtryk for værdien af afdødes arbejdskraft, fastsættes årslønnen i stedet efter et skøn (§ 7, stk. 2). Og endelig

8.1.2.1.

kan årslønnen højst udgøre 350.000 kr. (§ 7, stk. 3). Den højst mulige forsørgertabserstatning er således 350.000 kr. x 1,8 = 630.000 kr.

I årslønnen indgår *kun indtægt ved erhvervsmæssig beskæftigelse*. Hvis afdøde ikke havde nogen erhvervsevne og i stedet oppebar f.eks. social pension, ville der ikke kunne gives nogen erstatning for tab af erhvervsevne. Der kan følgelig heller ikke gives den efterladte nogen forsørgertabserstatning i henhold til § 13, stk. 1, 1. pkt. Den efterladte kan derimod få erstatning efter § 13, stk. 1, 2. pkt., jfr. herom nedenfor.

Hvis en beregning af forsørgertabserstatningen efter den almindelige formel i § 13, stk. 1, 1. pkt., giver et *mindre beløb end det, der er anført i 2. pkt. (225.000 kr.)*, skal erstatningen som hovedregel fastsættes til 225.000 kr., jfr. nedenfor. Denne regel får betydning, *hvis afdødes årsløn var mindre end 125.000 kr.*, idet 125.000 kr. x 1,8 = 225.000 kr.

Hvis f.eks. den dræbte var en hjemmearbejdende ægtefælle, der var erhvervsmæssigt beskæftiget på halv tid og herved havde en årsindtægt på 70.000 kr., skal denne efter § 7, stk. 2, opregnes til fuld tid, dvs. til 140.000 kr.; forsørgertabserstatningen udgør da 140.000 kr. x 1,8 = 252.000 kr. Hvis ægtefællen i stedet tjente 60.000 kr., således at den opregnede fuldtidsværdi er 120.000 kr., ville erstatningen efter § 13, stk. 1, 1. pkt., udgøre 120.000 kr. x 1,8 = 216.000 kr. Da dette er mindre end "standarderstatningen" i 2. pkt., skal forsørgertabserstatningen fastsættes til 225.000 kr. Var den erhvervsmæssige beskæftigelse på mindre end halv tid, får indtægten herved derimod ingen betydning; ægtefællen omfattes da af § 8, således at forsørgertabserstatningen altid skal fastsættes til 240.000 kr. Som ved erstatning for erhvervsevnetab svarer dette beløb til en værdiansættelse af det huslige arbejde til 133.333 kr. årligt.

Afdødes årsløn er således *den eneste variabel i erstatningsudmålingen*. Heraf følger omvendt, at der *ikke* kan tages hensyn til følgende forhold:

- 1) Størrelsen af den efterlattes indtægt *forud* for dødsfaldet, herunder særligt om denne indtægt var større eller mindre end afdødes indtægt.
- 2) Størrelsen af den efterlattes indtægt ved arbejde *efter* dødsfaldet, herunder særligt om den efterladte ved at påtage sig mere erhvervsarbejde i videre omfang kan bidrage til sin egen forsørgelse, end han eller hun gjorde inden dødsfaldet.
- 3) Indtægt for den efterlevende i form af *sociale ydelser*; betydningen heraf er dog mindre nu, da der efter ophævelsen af reglerne om social enkepension ikke findes sociale ydelser, der tildeles en efterladt i anledning af dødsfaldet. Undtagelse gøres kun for erstatning i henhold til ASF, jfr. nedenfor afsnit 8.3.
- 4) *Andre ydelser* til den efterladte fra *tredjemand*, herunder enhver form for pension og private livs- og ulykkesforsikringer m.v.

- 5) Den efterladtes *formue og formueindtægt*, hvad enten den hidrører fra arv fra afdøde, eller det er den efterladtes egen formue, eller den hidrører fra et uskiftet bo.
- 6) Den *efterladtes alder*.
- 7) *Afdødes alder*, hvis afdøde *ikke var fyldt 56 år*; hvis afdøde var fyldt 56 år, nedsættes erstatningen, jfr. § 13, stk. 2, og herom nedenfor afsnit 8.1.2.3., pkt. a.

8.1.2.2. Standarderstatning

Efter erstatningslovsudvalgets flertals forslag kunne en efterladt ægtefælle eller samlever overhovedet ikke få forsørgertabserstatning, ej heller som "standarderstatning", hvis forsørgelsen fra afdøde grundedes på andet end erhvervsindtægt, jfr. *bet. III* s. 125 f og eksemplet s. 279. Denne slutning fra reglerne om erhvervsevnetabserstatning var dog vistnok en kortslutning. Forsørgelse kan naturligvis lige så vel grundes på indtægt i form af efterløn, social pension, privat pension eller rentenydelse m.v., og det har hidtidig retspraksis da også klart anerkendt, jfr. ovenfor afsnit 8.1.1.1.

Det er først og fremmest dette forhold, der er baggrunden for reglen i EAL § 13, stk. 1, 2. pkt., hvorefter *forsørgertabserstatningen mindst udgør 225.000 kr., medmindre der foreligger særlige omstændigheder*; beløbet reguleres fremover efter reglerne i § 15, stk. 1. Som fremhævet i *bem. sp. 100* tilsigtedes hermed, at der ydes en rimelig erstatning bl.a. i tilfælde, hvor afdøde ydede forsørgelse, men hvor afdøde ingen årsløn havde (i § 7's forstand), f.eks. fordi forsørgelsen skete ved andre indtægter end erhvervsindtægter. Beløbet blev sat til den erstatning, der i hidtidig (trykt) retspraksis maksimalt er tilkendt en efterladt (enke), jfr. UfR 1983.183 V, for at sikre, at ingen gruppe blev stillet ringere ved EAL, jfr. *bem. sp. 76*. Givet er det dog ikke, at denne erstatning var den højeste, der *kunne* tilkendes en enke, jfr. herved *Bo von Eyben* s. 203.

Som nævnt ovenfor har reglen desuden betydning i tilfælde, *hvor afdøde vel havde en vis årsløn (i § 7's forstand), men hvor denne årsløn var mindre end 125.000 kr.* Denne grænse forrykkes naturligvis i takt med reguleringen af beløbet i § 13.

Jfr. herved som et eksempel på en sådan situation, UfR 1984.131 V, hvor den afdøde mand dels havde en vis erhvervsindtægt som ekspedient, dels oppebar mellemste invalidepension. Hans årsindtægt forud for skaden var 58.000 kr. Fordelingen af den på erhvervsindtægt og pension er ikke oplyst, men det er klart, at erhvervsindtægten lå under den nævnte grænse. Efter EAL ville udgangspunktet derfor være, at forsørgertabserstatningen blev sat til 225.000 kr., og herved ville der være taget hensyn til den forsørgelse, der hidrørte fra pensionen, selv om den ikke indgik i årslønnen. Hvis derimod erhvervsindtægten lå over grænsen på 125.000 kr., ville der ikke kunne tages

8.1.2.2.

hensyn til indtægter af anden art. Det vil dog nok i de fleste tilfælde dreje sig om rente- eller anden formueindtægt, som i kraft af arv overgår til den efterladte — uden at dette påvirker erstatningsudmålingen, jfr. ovenfor.

Erstatningen på 225.000 kr. er en slags ”normal-minimalerstatning”, eller, om man vil, en standarderstatning. Den har ingen betydning i tilfælde, hvor afdøde var omfattet af personkredsen i § 8, fordi den (standard)erstatning til en efterladt, der da gives efter § 13, stk. 1, 1. pkt., er lidt større. Beløbet er *ikke et absolut minimum*, jfr. nedenfor afsnit 8.1.2.3., pkt. c.

8.1.2.3. Nedsættelse af erstatningen

a. Alder

Efter EAL § 13, stk. 2, *nedsættes erstatningen efter reglerne i § 9, hvis forsørgeren var fyldt 56 år*. Dette gælder, uanset om forsørgertabserstatningen er fastsat efter hovedreglen i § 13, stk. 1, 1. pkt., eller den er fastsat som en standarderstatning efter 2. pkt.

Det forudsættes således som hovedregel, at forsørgertabet kun omfatter perioden frem til det tidspunkt, hvor forsørgeren ville være fyldt 67 år. For hvert år, forsørgeren var ældre end 55 år, reduceres erstatningen med 8½%, jfr. § 9, stk. 1. Som ved erhvervsevnetabserstatning, jfr. ovenfor s. 170 f, kan denne reduktionstakt omsættes til nogle reelle kapitalfaktorer:

Afdødes alder	%-andel af normal erstatning	Reel kapitalfaktor
55 (og derunder)	100,0	1,800
56	91,5	1,647
57	83,0	1,494
58	74,5	1,341
59	66,0	1,188
60	57,5	1,035
61	49,0	0,882
62	40,5	0,729
63	32,0	0,576
64	23,5	0,423
65	15,0	0,270
66	6,5	0,117
67 (og derover)	0	0

Kapitalfaktorerne i kolonnen til højre anvendes, *hvis afdøde var omfattet af §§ 5-7, og årslønnen oversteg grænsen for anvendelsen af reglen*

om standarderstatning, dvs. — for tiden — var højere end 125.000 kr. Erstatningen fremkommer da ved, at årslønnen multipliceres med den kapitalfaktor, der svarer til afdødes alder.

Hvis f.eks. afdøde var 63 år og havde en årsløn på 130.000 kr., udgør forsørgertabserstatningen: $130.000 \text{ kr.} \times 0,576 = 74.880 \text{ kr.}$

Dette er unægtelig en enklere fremgangsmåde end en beregning efter EAL's system, som ville se sådan ud: erstatningen til afdøde for 100% erhvervsevnetab ville (bortset fra spørgsmålet om alder) udgøre 130.000 kr. $\times 6 = 780.000 \text{ kr.}$ Forsørgertabserstatningen efter § 13, stk. 1, 1. pkt., udgør 30% heraf eller 234.000 kr. Dette beløb skal efter § 13, stk. 2, reduceres med $8 \times 8\frac{1}{2}\%$ eller 68%, fordi afdøde var 8 år ældre end 55. 68% af 234.000 kr. er 159.120 kr. Forsørgertabserstatningen udgør derfor $234.000 \text{ kr.} \div 159.120 \text{ kr.} = 74.880 \text{ kr.}$

Hvis afdøde var omfattet af § 8, eller hvis erstatningen fastsættes efter reglerne om standarderstatning (225.000 kr.), skal den reduceres efter de procentandele, der er anført i tabellens midterste kolonne.

Hvis f.eks. afdøde var en 63-årig hjemmearbejdende husmoder, udgør forsørgertabserstatningen 32% af 240.000 kr. eller 76.800 kr. Var afdødes årsløn under 125.000 kr., således at erstatningen (ellers) skulle sættes til 225.000 kr., nedsættes den på samme måde; var afdøde 63 år, bliver erstatningen altså 32% af 225.000 kr. eller 72.000 kr.

Nedsættelsesreglen kan *fraviges* helt eller delvist, hvis det må antages, at afdøde ville have været *erhvervsaktiv* også efter det fyldte 67. år, jfr. § 9, stk. 2 (der også omfattes af henvisningen i § 13, stk. 2) og herom ovenfor afsnit 7.3. Som dér nævnt vil fravigelse normalt kun kunne finde sted, hvis afdøde var forholdsvis tæt på det fyldte 67. år, eller hvis afdøde rent faktisk havde erhvervsmæssig beskæftigelse, selv om han var ældre end 67 år. I begge tilfælde må det vurderes konkret, hvor længe afdøde må antages at ville være forblevet *erhvervsaktiv*, hvis ulykken ikke var indtruffet. Når dette er afgjort, vil et rimeligt udgangspunkt for erstatningsudmålingen — ligesom ved erhvervsevnetab — være de kapitalfaktorer, der er anført til højre i tabellen ovenfor, anvendt på det senere tilbagetrækningstidspunkt. Hvis f.eks. afdøde var 65 år og antagelig ville være forblevet *erhvervsaktiv* til det fyldte 70. år, bliver udgangspunktet således kapitalfaktoren for en 62-årig, dvs. 0,729; med en årsløn på f.eks. 200.000 kr., bliver erstatningen da 145.800 kr.

Det er kun (forventet) *erhvervsaktivitet* ud over det 67. år, der kan begrunde fravigelse af nedsættelsesreglen. Hvis afdøde var ophørt med *erhvervsmæssig beskæftigelse* inden ulykken, f.eks. ved overgang til folkepension ved det 67. år eller ved førtidspensionering inden dette tidspunkt, kan nedsættelsesreglen ikke fraviges. Det betyder navnlig, at der *overhovedet ikke kan gives en efterladt forsørgertabserstatning*

efter § 13, hvis afdøde var en folkepensionist, der ikke ved siden af havde erhvervsmæssig beskæftigelse.

Hidtidig retspraksis har i disse tilfælde tilkendt den efterladte en godtgørelse for forstyrrelse af stilling og forhold, selv om noget økonomisk tab ved dødsfaldet ikke er fundet godtgjort, jfr. UfR 1979.189 V (10.000 kr. i godtgørelse efter en 68-årig kvindelig folkepensionist). Denne mulighed foreligger ikke efter EAL § 13. Ganske vist er der stadig mulighed for at nå frem til en vis "mellemløsning", fordi EAL's regler ikke er udtømmende, men som ved samlivsforhold, der ikke opfylder betingelsen i § 13 (jfr. ovenfor afsnit 8.1.1.2.), er det næppe meningen med § 12, at der mere eller mindre generelt skal kunne gives en vis erstatning til efterladte, der ikke kan få forsørgertabs-erstatning efter § 13.

Fravigelsesreglen i § 9, stk. 2, gælder principielt også for skadelidte (afdøde), der omfattes af § 8, men som nævnt i afsnit 7.4.2. har dette næppe nogen praktisk betydning. Hvis afdøde var en hjemmearbejdende husmoder, må det derfor antages, at erstatning til den efterladte *altid* skal nedsættes til de procentandele (af 240.000 kr.), der fremgik af tabellen ovenfor. Var husmoderen fyldt 67 år, kan der altså ikke gives nogen erstatning — selv om hidtidig retspraksis har tilkendt enkemænd godtgørelse for forstyrrelse af stilling og forhold, jfr. f.eks. ASD 1965 B 170 Ø.

b. Korterevarende forsørgertab

Selv om EAL § 13 kun anvender afdødes alder som reduktionsfaktor, er der ingen tvivl om, at erstatningen *også i andre tilfælde må nedsættes under hensyn til, at forsørgertabet er korterevarende end normalt.*

Som omtalt i afsnit 8.1.1.1. gælder det for det første i tilfælde, hvor den erstatningsberettigede *efterladte afgår ved døden, inden forsørgertabsberstatningen er blevet fastsat endeligt*, og for det andet i tilfælde, *hvor afdøde led af en sygdom, der i sig selv ville have medført døden i løbet af en kortere årrække.* Begge regler gælder naturligvis også for samlevende. Derimod er det som nævnt tvivlsomt, om der efter EAL skal tages hensyn til, at forsørgertabet er ophørt eller blevet formindsket ved *indgåelse af nyt ægteskab*, eller eventuelt — for samlevende — tillige ved etablering af et nyt samlivsforhold. Tages ved udmåling af erstatning for erhvervsevnetab hensyn til, at der for afdødes stilling gjaldt en *lavere pensionsalder* end 67 år, jfr. ovenfor afsnit 7.3., må dette også gælde for forsørgertabsberstatning.

Er forsørgertabet af en af disse grunde korterevarende end normalt, må erstatningen udmåles med en *hertil svarende lavere kapitalfaktor eller lavere procentandel af den normale erstatning*, jfr. tabellen ovenfor. Reduktionsfaktoren på 8½% i § 13, stk. 2, jfr. § 9, stk. 2, svarer til, at et års forsørgertab vurderes til en andel på 0,153 af afdødes årsløn. Hvis f.eks. den efterladte ægtefælle eller samlever afgår ved døden 2 år

efter forsørgeren, vil det være naturligt at udmåle erstatningen på grundlag af denne kapitalfaktor, i hvert fald som et vejledende udgangspunkt; hvis afdødes årsløn var 150.000 kr., bliver erstatningen da $(150.000 \text{ kr.} \times 0,153) \times 2 =$ (knap) 46.000 kr. — hvilket i øvrigt harmonerer godt med hidtidig praksis, jfr. UFR 1976.453 H (årsløn 100.000 kr., 2 års forsørgertab; erstatning: 40.000 kr.). Samme udgangspunkt kan anvendes, hvis det f.eks. må antages, at den dræbte på grund af sygdom ville være afgået ved døden i løbet af et par år (jfr. UFR 1980.792 V) eller skulle være gået af med pension (f.eks. en 58-årig, der ville være blevet pensioneret som 60-årig). Var afdøde omfattet af EAL § 8, bør udgangspunktet tilsvarende være, at hvert års forsørgertab vurderes til $8\frac{1}{2}\%$ af den normale erstatning, dvs. $8\frac{1}{2}\%$ af 240.000 kr. eller godt 20.000 kr. Skulle erstatningen ellers være udmålt som en standarderstatning efter § 13, stk. 1, 2. pkt., bliver der derimod ikke brug for en særlig nedsættelsesregel, fordi bestemmelsen selv hjemler nedsættelse, når der foreligger ”særlige omstændigheder”, jfr. herom straks nedenfor.

c. Nedsættelse af standarderstatning

Standarderstatningen på 225.000 kr. i EAL § 13, stk. 1, 2. pkt., er ikke en absolut minimumserstatning, idet beløbet *kan fraviges (nedsættes), når der foreligger særlige omstændigheder*. Ifølge bem. sp. 100 tænkes herved på tilfælde, hvor der ikke har været tale om nogen forsørgelse eller kun om en forsørgelse af ringe betydning. Hverken bestemmelsen eller motiverne siger noget om, efter hvilke retningslinier erstatningen da skal udmåles.

Bestemmelsen har ikke stor betydning ved samlivsforhold. Forsørgertabserstatning til en samlever er betinget af, at der forelå en faktisk forsørgelsessituation, og det gør der selvsagt ikke, hvis afdøde ikke ydede nogen forsørgelse. Bestemmelsen tager således især sigte på tilfælde, hvor en afdød *ægtefælle ikke opfyldte sin forsørgelsespligt* eller kun havde ydet et *beskedent bidrag til den anden ægtefælles forsørgelse*. Bestemmelsen sigter ikke til den nedsættelse af erhvervs- og dermed forsørgelsesevnen, som kun skyldes afdødes *alder*. Det spørgsmål reguleres af § 13, stk. 2, som også gælder for standarderstatninger, jfr. ovenfor pkt. a. Bestemmelsen kan med andre ord navnlig anvendes i tilfælde, *hvor en afdød ægtefælle var en "dårlig" forsørger, uden at dette kun beroede på afdødes alder*.

En i denne forstand dårlig forsørger er især en forsørger med en *særligt lav indtægt*. Hvad der nærmere ligger heri, må fastlægges på baggrund af standarderstatningens funktion, som bl.a. er, at erstatningen sættes til 225.000 kr., selv om afdødes årsløn var mindre end 125.000 kr. Det giver derfor kun mening at anvende nedsættelsesreglen, *hvis afdødes årsløn var meget væsentligt mindre end 125.000 kr.* Der er i denne sammenhæng ingen grund til at gøre forskel på erhvervsindtægt

8.1.2.3., c.

og anden indtægt. Nedsættelsesreglen kan derfor også anvendes, hvis afdødes indtægt udelukkende bestod af *sociale ydelser, og disse gav en årsindtægt, der var tilsvarende mindre end 125.000 kr.*

Det er ikke efter motiverne muligt at angive, hvor lav afdødes indtægt skal have været, for at nedsættelse kan komme på tale. Det er dog givetvis tanken, at afstanden op til en indtægt på 125.000 kr. skal være endog meget betydelig. Det er muligt, at bestemmelsen kan anvendes, hvis afdødes eneste indtægt var f.eks. varig hjælp i henhold til BL eller social førtidspension efter laveste sats (indtægt da ca. 40.000 kr. årligt).

Muligvis har situationen i UfR 1974.217 V foresvævet ved formuleringen af bestemmelsen (afdøde var her en 63-årig førtidspensionist, der herved havde en indtægt på ca. 12.000 kr.; han blev anset for at være forsørger i forhold til hustruen — hvis indtægt var af samme art og størrelse —, og hun tilkendtes en erstatning på 25.000 kr., dvs. væsentligt mindre end det normale niveau, selv henset til afdødes alder). Det må naturligvis tages i betragtning, at afdødes alder også efter EAL ville have reduceret erstatningen (nemlig til 32% af 225.000 kr. eller 72.000 kr.). Spørgsmålet er, om afdøde i dette tilfælde havde en så meget ringere forsørgelsesevne end normalt (for 63-årige), at erstatningen skal nedsættes yderligere af den grund. Som et andet muligt eksempel kan nævnes UfR 1971.533 V (den dræbte var en 62-årig kvindelig folkepensionist uden nogen form for erhvervsmæssig beskæftigelse; enkemanden ansås ikke at have krav på erstatning for tab af forsørger, men tilkendtes en vis godtgørelse). Det må derimod nok antages, at nedsættelsesreglen ikke ville kunne anvendes i et tilfælde som UfR 1984.131 V (afdøde var en 51-årig mand, der dels havde haft noget arbejde som ekspedient, dels oppebar mellemste invalidepension, med en samlet indtægt på 58.000 kr.; erstatning til enken: 200.000 kr.); efter EAL ville erstatningen altså blive 225.000 kr.

Nogle af de ovenfor pkt. b omhandlede situationer vil tillige være omfattet af reglen om standarderstatning, jfr. f.eks. UfR 1980.792 V (den dræbte ville kun have levet nogle få år, og hans indtægt bestod hovedsagelig af invalidepension). I et sådant tilfælde er det korterevarende forsørgertab en sådan særlig omstændighed, som kan begrunde nedsættelse af standarderstatningen.

Nedsættelsesreglen er kun anvendelig, hvis erstatningen ellers skulle være udmålt som en standarderstatning. Den kan derfor f.eks. ikke anvendes over for en ægtefælle, der i forbindelse med faktisk samlivsophævelse ikke havde ydet nogen forsørgelse, samtidig med at afdødes erhvervsindtægt var større end 125.000 kr. Erstatningen skal da udmåles efter § 13, stk. 1, 1. pkt., og den kan derfor ikke nedsættes.

Almindelige retningslinier for omfanget af nedsættelsen kan ikke opstilles. Afgørende er omfanget af afdødes forsørgelsesevne, for så vidt som den kan udledes af årsindtægten. De forhold, der ikke i øvrigt indgår i erstatningsudmålingen, jfr. ovenfor afsnit 8.1.2.1., kan principielt heller ikke tillægges betydning her. Det er dog næppe udelukket at

tillægge den efterladtes økonomiske forhold en vis betydning ved vurderingen af, om forsørgelsen fra afdøde kun var af ringe betydning. Erstatningen kan ikke uden videre fastsættes til et vist multiplum af afdødes indtægt. Navnlig kan man ikke anvende hovedreglens kapitalfaktor på 1,8, idet selve standarderstatningen reelt indebærer, at kapitalfaktoren bliver større ved lavere indtægter. Det må også tages i betragtning, at motiverne forudsætter, at der kan gives en vis erstatning, selv om afdøde ingen forsørgelse havde ydet.

8.2. Børn

8.2.1. Forsørgertabsbedømmelsen

Efter EAL § 14 har *efterlevende børn* ret til forsørgertabsberstatning. Ifølge motiverne forstås herved ethvert barn, over for hvem afdøde havde en *legal forsørgelsespligt* (bet. III s. 127 og bem. sp. 100). Der skal således ydes forsørgertabsberstatning til et barn, hvad enten den dræbte er barnets (biologiske) *fader eller moder*, og hvad enten barnet er født *i eller uden for ægteskab*, jfr. § 13, stk. 1, i lov om børns retsstilling (lov nr. 200 af 18. maj 1960). Er barnet blevet *adopteret*, påhviler forsørgelsespligten i stedet adoptivforældrene, jfr. adoptionslovens § 16, stk. 1, således at barnet får ret til forsørgertabsberstatning, hvis en af disse bliver dræbt.

§ 14 siger ikke udtrykkeligt, om det afgørende er den privatretlige forsørgelsespligt eller pligten i forhold til det offentlige, jfr. BL § 6, som reglen om forsørgertabsberstatning til børn i ASFL § 32 henviser til. Begge regelsæt fastslår imidlertid som hovedregel, at forsørgelsespligten ophører ved barnets fyldte 18. år, jfr. BL § 6, stk. 1, og børnelovens § 14, stk. 2, 1. pkt. (for så vidt angår bidragspligt). Den vigtigste forskel er, at den privatretlige forsørgelsespligt kan udstrækkes til barnets fyldte 24. år, for så vidt som bidragspligt kan pålægges indtil dette tidspunkt, jfr. børnelovens § 14, stk. 3. Da reglen i EAL § 14 om *udmåling* af erstatningen henviser til børnelovens regler om underholdsbidrag til børn, jfr. nedenfor, kan forsørgertabsberstatningen altså udstrækkes lige så langt som den privatretlige forsørgelsespligt. Også ASFL § 32, stk. 3, indeholder en særrregel om børn over 18 år, men tilknytningen til forsørgelsespligten i forhold til det offentlige medfører, at denne regel kun kan anvendes, hvis barnet endnu ikke var fyldt 18 år på tidspunktet for dødsfaldet, jfr. *Friis & Behn* s. 297. Denne begrænsning gælder altså ikke for EAL.

En anden, mindre forskel er, at forsørgelsespligten i forhold til det offentlige ophører, hvis barnet selv får forsørgelsespligt over for en ægtefælle eller et barn, jfr. BL § 6, stk. 3, mens den privatretlige bidragspligt ikke nødvendigvis ophører ved indgåelse af ægteskab, jfr. børnelovens § 14, stk. 2, 2. pkt.

8.2.1.

Den dræbtes status som forsørger i forhold til barnet må i almindelighed bedømmes ud fra forholdene på tidspunktet for skadens (dødsfaldets) indtræden. Det må dog formentlig fortsat være muligt i særlige tilfælde at fravige dette udgangspunkt, jfr. herved UfR 1983.1101 V, hvor der ikke fandtes grundlag for at tilkende en 11-årig pige forsørgertabserstatning efter faderen, da adoptionsbevilling var undervejs på tidspunktet for dødsfaldet og faktisk blev udfærdiget et par uger efter. Modstykket må da være, at forsørgertabserstatning kunne gives, hvis adoptanten var blevet dræbt i denne situation. Forsørgertabserstatning kan tilkendes, selv om barnet først bliver født efter tidspunktet for faderens dødsfald, jfr. f.eks. UfR 1982.696 V og ASD 1963 B 316 Ø.

Faktisk forsørgelse er hverken en nødvendig eller en tilstrækkelig betingelse for at tilkende barnet forsørgertabserstatning efter EAL § 14. Der kan således *ikke* gives barnet erstatning efter denne bestemmelse, hvis afdøde vel forsørgede barnet helt eller delvist, men denne forsørgelse ikke grundedes på en retlig forsørgelsespligt. Dette gælder således i forhold til *plejebørn* og *stedbørn*. Hvis f.eks. et barn fra moderens tidligere ægteskab medbringes i et nyt ægteskab og faktisk forsørges dér af ægtefællerne i forening, kan barnet ikke få erstatning efter § 14, hvis stedfaderen bliver dræbt, medmindre han havde adopteret barnet. *Barnet kan imidlertid få erstatning på grundlag af EAL § 12* (som værende ikke-udtømmende), jfr. *bem.* sp. 100, der pointerer, at der ikke er tilsigtet nogen ændring af hidtidig praksis, jfr. herom nedenfor afsnit 9.1.1. Hvis derimod barnets biologiske fader var blevet dræbt, skulle forsørgertabserstatning gives efter § 14.

Omvendt kan barnet få forsørgertabserstatning efter § 14, *selv om afdøde ikke faktisk opfyldte en retlig forsørgelsespligt*. Samlevede barnets forældre, opfyldes forsørgelsespligten naturligvis normalt ved barnets forsørgelse i det fælles hjem. Opfyldes forsørgelsespligten ikke på den måde af en af forældrene, kan det pålægges vedkommende at udrede bidrag til barnets underhold, jfr. børnelovens § 13, stk. 2. Er barnet født uden for ægteskab, eller forsørges barnet kun af den ene af forældrene, typisk moderen, fordi de er separeret eller skilt, kan faderen således være pålagt at betale underholdsbidrag til barnet. Opfyldes bidragspligten ikke, kan bidraget kræves forskudsvis af det offentlige, jfr. børnetilskudslovens (lbkg. nr. 609 af 29. november 1978) kap. 6. Mens ældre praksis var utilbøjelig til at tilkende et barn født uden for ægteskab forsørgertabserstatning efter faderen, selv om denne faktisk havde betalt underholdsbidrag, jfr. *Stig Jørgensen* s. 383, har nyere praksis givet erstatning uden hensyn til, om faderen havde vilje og evne til at opfylde bidragspligten. Denne linie videreføres altså af EAL.

Jfr. herved UfR 1982.696 V om et barn født uden for ægteskab, hvis fader var blevet dræbt nogle måneder inden fødslen. Det blev gjort gældende, at

han savnede både evne og vilje til at bidrage til barnets forsørgelse, men under henvisning til faderens forsørgelsespligt fandt retten det uden betydning, at han ikke ville eller kunne have betalt normalbidraget, som værgeren var berettiget til forskudsvis at få udbetalt af det offentlige. Der tages således ikke hensyn til, at denne ret som hovedregel bortfalder fra det tidspunkt, hvor den bidragspligtige afgår ved døden, og at der i stedet gives barnet særligt børnetilskud (svarende til normalbidraget) fra dette tidspunkt, jfr. børnetilskudslovens § 4, stk. 3, nr. 2. For så vidt får barnet en fordel af den ”dårlige” forsørgers død, men fordelene er principielt den samme i andre tilfælde, fordi der ikke ved erstatningsudmålingen tages hensyn til, at barnet får særligt børnetilskud eller i øvrigt større børnetilskud, end der måtte være ydet inden dødsfaldet, jfr. nedenfor.

Afgørelsen står til dels i modsætning til UfR 1964.434 V og UfR 1964.758 H, hvor faderen kun i meget begrænset omfang havde opfyldt sin bidragspligt; i begge tilfælde tilkendtes barnet forsørgertabsersatning under henvisning til, at der ikke var grundlag for at antage, at faderen varigt ville være ude af stand til at betale normalbidraget (den førstnævnte afgørelse), eller at man ikke kunne bortse fra muligheden af, at han kunne have fået betydning som forsørger indtil barnets 18. år (den sidstnævnte afgørelse). I begge tilfælde tilkendtes erstatning beregnet efter et lidt mindre beløb end normalbidraget.

Det må antages, at der efter EAL ikke skal anlægges en konkret vurdering af, hvad den bidragspligtige kunne eller ville have betalt, eventuelt på et senere tidspunkt, og at det heller ikke er af betydning, hvad han faktisk havde betalt i tiden inden dødsfaldet, jfr. herved også ASD 1959 B 247 Ø (tilsyneladende ikke ved erstatningsudmålingen taget hensyn til, at der til to børn kun var blevet betalt ca. halvt normalbidrag). Det reelle indhold af forsørgertabsbegrebet i EAL § 14 ligger således i udmålingsreglen: i det omfang, der kunne være pålagt den dræbte bidrag til barnets underhold, er vedkommende ”forsørger” i forhold til barnet. Som ved erstatning til en efterladt ægtefælle medfører tilknytningen til den retlige forsørgelsespligt, at omfanget af den faktiske forsørgelse bliver uden betydning.

8.2.2. Erstatningsudmålingen

Som hovedregel udmåles erstatningen efter EAL § 14 til *summen af de bidrag til barnets underhold, som afdøde på skadestidspunktet kunne være pålagt efter børneloven, hvis afdøde havde været bidragspligtig.*

Normen er således det bidrag, der kunne være fastsat i henhold til børnelovens § 14 (men ikke tillige bidrag til konfirmation m.v. efter § 15). Hovedreglen bliver derfor, at erstatningen fastsættes på grundlag af det *normalbidrag, der var gældende på skadestidspunktet*, jfr. børnelovens § 14, stk. 1, 2. pkt. Erstatningen udgør dette normalbidrag ganget med det antal år, barnet manglede i at være fyldt 18 år (eventuelt

8.2.2.

indtil det fyldte 24. år, jfr. nedenfor). Bidrag sættes normalt aldrig lavere end normalbidraget, jfr. *Büsch*: Lov om børns retsstilling s. 135. Der regnes kun med hele år; hvis f.eks. barnet var 5 år gammelt, udgør erstatningen 13 x normalbidraget, dog kun 12 x normalbidraget, hvis barnet var tæt på at være fyldt 6 år, jfr. herved UfR 1983.436 V (en måned til barnets fødselsdag).

Denne hovedregel er den samme som i hidtidig retspraksis i tilfælde, hvor barnets *fader* er blevet dræbt. Det er som nævnt uden betydning, om afdøde direkte forsørgede barnet i hjemmet, eller om afdøde var eller kunne være sat i bidrag. Normalbidraget for en fader udgør for perioden 1. oktober 1984 til 1. april 1985 6.720 kr. årligt, jfr. sikringsstyrelsens bkg. nr. 388 af 24. juli 1984. Er ulykken indtruffet i denne periode, udgør forsørgertabserstatningen til f.eks. et 5-årigt barn 13 x 6.720 kr. = 87.360 kr.

Hvis barnets *moder* bliver dræbt, har hidtidig retspraksis udmålt forsørgertabserstatningen på grundlag af normalbidraget for *fædre*, hvis der enten var tale om et barn født uden for ægteskab, eller hvis moderen var udearbejdende og havde en erhvervsindtægt af omtrent samme størrelse som faderens, jfr. UfR 1979.361 H. Dommen må antagelig forstås sådan, at erstatningen ville blive udmålt efter normalbidraget for en moder, hvis hun var hjemmearbejdende, eller hvis hendes erhvervsindtægt var væsentligt mindre end faderens, jfr. *Bo von Eyben* s. 205 og *Ivan Sørensen* i *Justitia* 1983 nr. 5 s. 19 f.

Efter EAL må udgangspunktet være, at erstatningen udmåles efter bidraget for *mødre* uden hensyn til, om moderen var ude- eller hjemmearbejdende, og uden hensyn til, om barnet er født i eller uden for ægteskab. Normalbidraget for mødre udgør 2/3 af normalbidraget for fædre, for tiden 4.476 kr. årligt. Det kan diskuteres, om denne ændring af retstilstanden stemmer med eller strider mod princippet om, at arbejde i hjemmet ligestilles med erhvervsindkomst. For udearbejdende kvinder afbødes reglen dog af muligheden for at fravige normalbidraget, jfr. straks nedenfor.

I nyere praksis findes enkelte eksempler på, at erstatningen er blevet udmålt til et større beløb, end en summering af normalbidraget ville føre til; fravigelsen kunne i UfR 1971.817 H, men ikke i UfR 1975.1127 Ø, forklares med, at afdødes indtægt oversteg et gennemsnitsniveau. Efter de seneste domme kan denne praksis dog ikke siges at være udtryk for nogen tendens. En ændring af retstilstanden er det derfor, at henvisningen i EAL § 14 til, hvilke bidrag afdøde *kunne være pålagt* efter børneloven, skal forstås således, at der skal anlægges en *konkret vurdering af størrelsen af de bidrag, afdøde ville være blevet pålagt*, jfr. *bet. III* s. 127 f og *bem. sp.* 101. Hvis afdødes indtægt væsentligt oversteg et gennemsnitsniveau, skal erstatningen derfor udmåles efter det højere bidrag, der ville være blevet fastsat. Vejledende retningslinier for fastsættelsen af højere bidrag end normalbidraget udstedes årligt af

familieretsdirektoratet, og disse retningslinier skal således også anvendes ved udmåling af forsørgertabserstatning til barnet.

De vejledende retningslinier for fastsættelse af bidrag i 1984 findes i familieretsdirektoratets cirkulære af 16. december 1983. Udgangspunktet er her, at normalbidraget kun forhøjes, hvis indtægten væsentligt overstiger den gennemsnitlige årsindtægt for mandlige arbejdere, der i 1983 udgjorde ca. 145.000 kr. Hvis indtægten var ca. 175.000 kr., forhøjes bidraget med 25% i forhold til normalbidraget (hvis der kun betales bidrag til ét barn); var indtægten 190.000 kr., udgør forhøjelsen 50%, og var den 215.000 kr., udgør den 100%.

For bidragspligtige *mødre* anvendes samme skala, idet der allerede ved en indtægt på ca. 145.000 kr. foretages den forhøjelse, at bidraget sættes til normalbidraget for fædre (dvs. en forhøjelse på 50%). Faderens normalbidrag anvendes således over for en moder, hvis indtægt lå mellem ca. 145.000 kr. og ca. 175.000 kr. Hvis den dræbte moder var udearbejdende og havde en indtægt af denne størrelse, skal forsørgertabserstatningen altså udmåles efter normalbidraget for fædre.

Henvisningen til børnelovens regler om bidragspligt omfatter dernæst reglen i § 14, stk. 3, hvorefter *bidrag til undervisning eller uddannelse kan pålægges indtil barnets fyldte 24. år*. Adgangen til at pålægge bidrag hertil er uafhængig af, om der var fastsat bidrag til underhold af barnet for tiden inden det fyldte 18. år. Forsørgertabserstatning kan derfor ligeledes gives for tiden indtil det fyldte 24. år, hvad enten barnet på skadestidspunktet var over eller under 18 år.

Ved fastsættelsen af bidrag til undervisning og uddannelse tages der i højere grad end i øvrigt hensyn til de individuelle forhold, om end normalbidraget også i disse tilfælde er udgangspunktet, jfr. nærmere *Bisch*: Lov om børns retsstilling s. 139 ff.

Også hidtidig retspraksis har anerkendt, at der kan tilkendes forsørgertabserstatning for tiden ud over det 18. år, men kun under forudsætning af, at afdøde enten faktisk forsørgede barnet under uddannelse efter det fyldte 18. år, eller at der var grund til at antage, at afdøde ville have ydet en sådan forsørgelse, jfr. herved UfR 1971.532 V (16-årig søn, hvem faderen antoges at ville have ydet en vis forsørgelse under forestående uddannelse til tømrer og teknikumingeniør), UfR 1967.759 Ø (21-årig lærling, som havde boet hjemme hos moderen, der blev dræbt; moderen anset for at være forsørger ikke kun for den resterende læretid på et år, men også for begyndelsen af et planlagt studium til teknikumingeniør) og UfR 1956.652 H (15-årig søn, som gik i gymnasiet og ville søge uddannelse som civilingeniør; en del af den tilkendte forsørgertabserstatning vedrørte tiden efter det 18. år). I UfR 1967.162 V fandtes der ikke fuldt tilstrækkeligt grundlag for at tilkende en 22-årig studerende forsørgertabserstatning efter moderen; han flyttede hjemmefra efter dødsfaldet, da han blev gift, og hans hustru var selverhvervende. Se endvidere UfR 1962.808 Ø (ikke grundlag for at tilkende barnet særlig erstatning under henvisning til, at det antagelig ville være erhvervshæmmet).

8.2.2.

En søn eller datter, der var fyldt 24 år, kan ikke tilkendes forsørgertabs-erstatning efter EAL § 14, men erstatning kan efter omstændighederne tilkendes på grundlag af § 12, jfr. nedenfor afsnit 9.1.1.

Har barnet *selv indtægter*, nedsættes forsørgertabs-erstatningen i samme grad, som et bidrag ville være blevet nedsat.

Normalbidraget nedsættes herefter kun, hvis barnets indtægt svarede til mindst 2½ gange normalbidraget, og det bortfalder, hvis indtægten oversteg 3 gange bidraget, jfr. *Bitsch* l.c. s. 135. Se i samme retning fra hidtidig praksis, ASD 1962 B 212 V (ikke erstatning til 17-årig søn, som i flere år havde forsørgt sig selv) og VLT 1958.77 (ikke taget hensyn til en mindre indtægt, som en 15-årig søn havde ved arbejde på en gård).

Hvis barnet opholder sig i *udlandet*, kan der i et vist omfang tages hensyn til, at leveomkostningerne dér er højere eller lavere end her i landet, jfr. *Bitsch* l.c. s. 137. Det kan f.eks. få betydning, hvis en af forældrene bliver dræbt under midlertidigt ophold her i landet.

Som nævnt er det ikke udelukket at tilkende en datter bidrag, selv om hun har indgået ægteskab inden det fyldte 18. år, jfr. børnelovens § 14, stk. 2, 2. pkt. Det gælder især, hvis hun og eventuelt tillige ægtefællen var under uddannelse. Datteren kan i samme udstrækning tilkendes forsørgertabs-erstatning, sml. herved UFR 1950.360 H.

Der skal *ikke* tages hensyn til, at den efterlevende af forældrene har indgået nyt ægteskab inden erstatningssagens afgørelse, selv om barnet derefter opnår en vis faktisk forsørgelse fra stedfaderen eller -moderen (anderledes UFR 1937.139 V). Derimod er der i hidtidig praksis blevet taget hensyn til forsørgelsen fra den nye ægtefælle, hvis denne har *adopteret* barnet, jfr. UFR 1975.968 V og UFR 1950.360 H (erstatningen ca. halveret, jfr. herved om erstatning til den efterlevende ægtefælle selv ovenfor afsnit 8.1.1.1.) Som ved erstatning til den efterladte ægtefælle er det tvivlsomt, om der efter EAL kan tages hensyn til en sådan efterfølgende omstændighed. Formuleringen af EAL § 14 taler imod dette, jfr. også om ASF, *Friis & Behn* s. 296. En "mellemløsning" som f.eks. en halvering af erstatningen, når adoptantens forsørgelses- evne svarede til afdødes, er ikke forenelig med anvendelsen af børnelovens regler om underholdsbidrag. Hvis der overhovedet skulle tages hensyn til efterfølgende adoption, måtte resultatet derfor blive, at forsørgertabs-erstatningen kun kunne beregnes for tiden frem til adoptionstidspunktet. Det har næppe været tilsigtet.

Derimod må det antages, at der fortsat kan tages hensyn til, at forsørgertabet bliver korterevarende på grund af (hypotetisk) årsags-konkurrence, jfr. UFR 1980.792 V.

Der har i hidtidig praksis været nogen usikkerhed om, hvor meget erstatningen skulle forhøjes, hvis afdøde var *eneforsørger* for barnet, hvad enten det skyldes, at den anden af forældrene tidligere var afdød ved døden, eller at faderskabet til et barn født uden for ægteskab ikke er

blevet fastslået. Efter EAL § 14, 2. pkt., skal erstatningen i dette tilfælde *fordobles*; var moderen eneforsørger, skal erstatningen således normalt beregnes efter det dobbelte af moderens bidrag, dvs. for tiden 8.952 kr. om året.

Ifølge *bem. sp. 101* tilsigtedes med denne regel kun en ”præcisering” af, hvor stor forhøjelsen skal være. Nyere retspraksis var imidlertid nået frem til, at erstatningen efter en eneforsørger skulle udmåles efter summen af forældrenes normalbidrag, jfr. UfR 1983.436 V og UfR 1978.722 V, jfr. herved *Ivan Sørensen* i *Justitia* 1983 nr. 5 s. 21 f. Efter EAL bliver erstatningen altså mindre end dette, hvis den dræbte eneforsørger var barnets moder, og større, hvis det var barnets fader. Summen af normalbidragene er for tiden 11.196 kr., mens moderens normalbidrag + 100% udgør 8.952 kr. og faderens tilsvarende 13.440 kr. Som nævnt ovenfor skal erstatningen efter en udearbejdende moder, hvis indtægt svarede til gennemsnitsindtægten for mandlige arbejdere, fastsættes efter normalbidraget for fædre, og det bliver derfor dette bidrag, der skal *fordobles*, hvis den pågældende moder var eneforsørger. Den maksimale forsørgertabserstatning til et barn (for tiden indtil det fyldte 18. år) udgør således $18 \times 13.440 \text{ kr.} = 241.920 \text{ kr.}$

Efter sin ordlyd kan bestemmelsen næppe anvendes, *hvis begge barnets forældre bliver dræbt ved samme ulykke*, uanset at barnets situation efter ulykken er den samme, som hvis en eneforsørger blev dræbt. Man vil jo også savne grundlag for at afgøre, om det er faderens eller moderens normalbidrag, der i så fald skulle *fordobles*. Erstatningen må derfor i stedet udmåles efter EAL § 14, 1. pkt., dvs. efter det bidrag, som hver af forældrene kunne være blevet pålagt. Den praktiske hovedregel bliver følgelig en udmåling efter *summen af forældrenes normalbidrag*.

Erstatningen til et barn, der mistede begge forældre, og som blev anbragt under åndssvageforsorg, udmålte i UfR 1958.128 V efter den gældende selvbetalertakst.

Når det *årlige bidragsbeløb*, erstatningen skal beregnes efter, og det *antal år*, barnet har krav på forsørgertabserstatning for, er fastsat, udmåles erstatningen ved ren *multiplikation* af de to tal (dvs. sammen-tælling af de årlige bidrag). Der skal altså ikke foretages en egentlig kapitalisering (under hensyn til rentefordel m.v.). Det har hidtidig retspraksis — med undtagelse af UfR 1969.330 H — heller ikke gjort. Der skal på den anden side heller ikke tages hensyn til forhøjelse af bidragssatserne efter tidspunktet for skadens indtræden. Fastlåsningen af erstatningen til bidragsstørrelsen på skadestidspunktet modsvares her som ellers af, at kravet forrentes fra samme tidspunkt, jfr. EAL § 16.

Der skal *ikke* tages hensyn til ydelser fra anden side til barnet, der kommer til udbetaling i anledning af forsørgerens død. Det gælder såvel *sociale ydelser* (øgede børnetilskud, herunder særligt børnetilskud) som *børnepension* uanset pensionsordningens art og *private livsforsikringer* m.v.; der skal heller ikke tages hensyn til arv, jfr. *bet. III* s. 128 og *bem.*

8.2.2.

sp. 101. Undtagelse gøres kun for erstatning i henhold til ASF, jfr. herom straks nedenfor.

8.3. Fradrag for erstatning i henhold til ASFL

Hvis en efterladt ægtefælle eller samlever eller efterlevende børn i anledning af dødsfaldet tilkendes erstatning i henhold til ASF, *skal denne erstatning fradrages fuldt ud i erstatningen i henhold til EAL*, jfr. ASFL § 55, 2. pkt., og *bet. III* s. 128 og *bem.* sp. 101. Der kan følgelig kun rejses krav mod den erstatningsansvarlige i det omfang, den privatretlige erstatning overstiger erstatningen i henhold til ASF. Forsikringssselskabet har ikke regresret for ydelser i henhold til ASF, jfr. § 55, 1. pkt., og EAL § 17, stk. 1. Den efterladte kan *ikke* vælge at oppebære den privatretlige erstatning som den "principale" ydelse for derigennem at få erstatningen eller en større del af den som et engangsbeløb, jfr. om erhvervsevnetab ovenfor afsnit 7.5.

Forsørgertabserstatning i henhold til ASF til en ægtefælle eller samlever ydes normalt som en *rente*, jfr. ASFL § 31, stk. 2, og § 39, stk. 3, jfr. stk. 1, 2. pkt. Erstatning til børn efter ASFL § 32 ydes altid som en rente. Ved beregning af fradraget er det derfor nødvendigt at fastsætte kapitalværdien af renten. For så vidt angår erstatning til ægtefælle eller samlever skal man anvende de kapitalfaktorer, der er fastsat i socialmin. bkg. nr. 210 af 30. marts 1978 tabel C-E. I det omfang erstatningen i henhold til ASF er blevet betalt for en vis periode forud for afgørelsen af den privatretlige erstatning, skal fradrag dog gøres for den faktisk udbetalte erstatning (uden hensyn til beskatningen af denne, jfr. ovenfor afsnit 7.5); hertil lægges så kapitalværdien af en eventuel resterende renteperiode. Det siges ikke klart i motiverne til EAL, om fradrag tillige skal gøres for det *overgangsbeløb*, der er hjemlet i ASFL § 30 (for tiden 32.000 kr.), men dette er dog forudsat i det i *bet. III* s. 277 anførte eksempel.

Om der herefter bliver "plads" for et overskydende, privatretligt erstatningskrav, afhænger navnlig af, *hvor mange års rente* ægtefællen eller samleveren er blevet tilkendt i henhold til ASFL. Renten kan højst fastsættes til 10 år, jfr. ASFL § 31, stk. 2, 2. pkt., men maksimal erstatning gives normalt kun til ældre enker, der ikke er i stand til at forsørge sig selv. Yngre enker eller enkemænd uden forsørgerpligter og med fuld erhvervsevne tilkendes normalt overhovedet ikke forsørgertabserstatning, således at kun overgangsbeløbet skal fradrages. I mellemtilfældene gives normalt rente for en vis omstillings- eller tilpasningsperiode (typisk 2-5 år efter omstændighederne), jfr. *Bo von Eyben* s. 195 f og *Friis & Behn* s. 290 ff.

Hvis den efterladte gives maksimal renteerstatning i henhold til ASF, vil kapitalværdien heraf normalt overstige erstatningen i henhold til EAL,

medmindre afdødes årsløn væsentligt oversteg ASF's maksimum (for tiden 201.500 kr.). Hvis f.eks. årslønnen var 150.000 kr., og en 50-årig enke gives 10 års rente i henhold til ASF, er kapitalværdien heraf $45.000 \text{ kr.} \times 6,356 = 286.020 \text{ kr.}$, hvortil kommer overgangsbeløbet på 32.000 kr., i alt 318.020 kr. Erstatningen efter EAL § 13 udgør $150.000 \text{ kr.} \times 1,8 = 270.000 \text{ kr.}$, og der er således intet overskydende krav.

Hvis derimod f.eks. en 30-årig enke efter en mand med samme årsløn kun tilkendes en 3-årig rente i henhold til ASF, bliver der plads til et overskydende krav. Kapitalværdien af renten er da $45.000 \text{ kr.} \times 2,617 = 117.765 \text{ kr.}$, hvortil kommer overgangsbeløbet på 32.000 kr., i alt 149.765 kr. Erstatningen efter EAL § 13 udgør også i dette tilfælde 270.000 kr., og der kan derfor rejses krav mod den erstatningsansvarlige for forskellen på 120.235 kr.

Erstatningssagen kan efter ASFL § 31, stk. 5, genoptages inden for en frist af 5 år efter ydelsens ophør med henblik på tilkendelse af yderligere tidsbestemt rente. Den blotte mulighed for senere genoptagelse kan ikke tillægges betydning ved opgørelsen af det (eventuelle) overskydende krav i henhold til EAL. Er renten faktisk blevet forlænget, inden den privatretlige erstatning fastsættes endeligt, må der dog tages hensyn hertil.

For så vidt angår erstatningen til *børn*, skal sammenligningen mellem de to erstatninger *ikke* baseres på de respektive *årlige* ydelser (typisk normalbidraget i henhold til EAL og 10% af afdødes årsløn i henhold til ASF). I så fald overses nemlig den særlige værdi af, at erstatningen i henhold til EAL fremkommer ved summering af den årlige ydelse og ikke ved kapitalisering. Man må derfor også i dette tilfælde beregne kapitalværdien af ASF-renten. Motivernes henvisning til anvendelse af ASF's "kapitaliseringsprincipper" går uden om det problem, at der ikke er fastsat kapitalfaktorer for børneerstatninger, fordi de aldrig kan udbetales som engangsbeløb. I mangel heraf ville det for så vidt være nærliggende at anvende de kapitalfaktorer, som anvendes ved afsætning af reserver til dækning af fremtidige løbende ydelser, jfr. ASFL § 50 og sikringsstyrelsens bkg. nr. 183 af 17. april 1978, men også det ville føre til forkerte resultater, da disse kapitalfaktorer er baseret på en lavere rentefod end den, der anvendes ved omsætning af løbende ydelser til engangserstatninger (7% mod 10%). Kapitalfaktorerne er derfor forholdsvis større end de, der i øvrigt anvendes, og fradraget i EAL-erstatningen ville derfor uden rimelig grund blive tilsvarende større, hvis værdien af renten beregnedes på dette grundlag. Man må derfor i stedet søge oplyst, hvad kapitalværdien af børneerstatningen er, hvis den skulle være omsat til et engangsbeløb på samme grundlag som andre løbende ydelser. Kun denne kapitalværdi skal fradrages i det beløb, der fremkommer ved en beregning i henhold til EAL § 14.

9. Andet tab ved dødsfald

Grunden til, at EAL § 12 *ikke udtømmende angiver, i hvilket omfang erstatning kan gives for andet tab ved dødsfald end forsørgertab*, er, at erstatningslovsudvalget mente, at en regel om, at erstatning kunne kræves for ”andet tab i anledning af dødsfaldet” (som foreslået i *bet. I* s. 42), kunne opfattes således, at der blev åbnet en almindelig adgang til at give erstatning til en ubestemt personkreds, jfr. *bet. II* s. 49. Udvalget foretrak derfor at lade ordene udgå, idet meningen alene var at give retspraksis mulighed for fortsat at yde visse pårørende erstatning, selv om der ikke forelå et egentligt forsørgertab. Der er ikke tilsigtet nogen ændring i forhold til denne praksis. Den omfatter navnlig en række tilfælde, hvor afdøde havde ydet en vis *understøttelse* til personer, som han ikke havde nogen legal forsørgelsespligt over for, og hvor disse er blevet tilkendt en godtgørelse for forstyrrelse af stilling og forhold ved bortfaldet af denne understøttelse, jfr. herom *Stig Jørgensen* s. 387 ff. Det drejer sig navnlig om *børn*, som afdøde ikke havde retlig pligt til at forsørge (stedbørn, plejebørn, voksne børn), og om børns understøttelse af *forældre*. Der kan således fortsat ydes erstatning i disse tilfælde, formelt støttet på EAL § 12, hvis det findes rimeligt begrundet, jfr. *bet. III* s. 121 og *bem.* sp. 98. Endvidere kan der ydes erstatning for bortfald af underholdsbidrag fra en *frasepareret eller fraskilt ægtefælle* samt i visse andre tilfælde. De enkelte tilfældegrupper behandles i afsnit 9.1.

En reelt tilsvarende hjemmel til at give erstatning til disse grupper af efterladte findes i ASFL § 33; eventuel erstatning herfra skal fradrages i erstatningen i henhold til EAL.

EAL § 12 hjemler desuden ret til erstatning for *rimelige begravelsesudgifter* (uden hensyn til, om der ved dødsfaldet opstår et forsørgertab), jfr. herom i afsnit 9.2.

9.1. Understøttelse (delvis, faktisk forsørgelse)

9.1.1. Børn

Som nævnt i afsnit 8.2.1. kan der ikke gives børn forsørgertaberstatning efter EAL § 14 i tilfælde af *faktisk* forsørgelse, som ikke grundedes på en retlig forsørgelsespligt. Erstatning kan derimod gives på grundlag af § 12, men forudsætningen er selvsagt, at der netop foreligger en faktisk — hel eller delvis — forsørgelse.

Størst praktisk betydning har dette i forhold til *stedbørn*. I hidtidig retspraksis er der i flere tilfælde tilkendt erstatning til børn, som moderen havde bragt med ind i ægteskabet fra et tidligere ægteskab (eller børn født uden for ægteskab), og som faktisk er blevet forsørget af ægtefællerne i forening. Bliver stedfaderen dræbt, tilkendes erstatning under hensyn dels til omfanget af forsørgelsen fra denne og dels til

eventuelle bidrag til barnets underhold fra dets biologiske fader. Erstatningen beregnes derfor normalt efter et væsentligt mindre beløb end normalbidraget, i nogle tilfælde ca. halvdelen, jfr. UfR 1960.1022 H og ASD 1959 B 289 Ø, i andre tilfælde endnu mindre, jfr. UfR 1972.162 V; se også ASD 1961 B 285 V og om praksis i henhold til ASF, *Friis & Behn* s. 298.

Ud fra tilsvarende synspunkter tilkendtes der i UfR 1960.214 V erstatning til afdødes *plejebarn* (halvdelen af normalbidraget under hensyn til, at barnets fader betalte bidrag af normal størrelse). Et andet eksempel på erstatning til et plejebarn er UfR 1951.310 H, der uden nærmere begrundelse tilkendte en 16-årig plejesøn 1.500 kr. i erstatning.

Den yderste grænse for tilkendelse af erstatning efter § 14 til voksne børn er det fyldte 24. år. Er en *ældre søn eller datter* faktisk blevet forsørget helt eller delvist af en af forældrene eller dem begge, f.eks. på grund af sygdom, kan vedkommende ligeledes tilkendes erstatning på grundlag af § 12, jfr. fra praksis ASD 1961 B 145 Ø (37-årig datter fik tilkendt erstatning ved moderens død; datteren var hjælpeløs på grund af ledegigt i stærkt fremskredet stadium og krævede derfor stadig nærværelse af andre; hun modtog invalidepension, hvilket selvsagt må tillægges betydning ved erstatningsudmålingen).

9.1.2. Forældre

Retspraksis har i enkelte tilfælde tilkendt *forældre* erstatning eller godtgørelse i tilfælde, hvor afdøde havde ydet væsentlige bidrag til deres forsørgelse af en vis varigere karakter, såfremt det må antages, at forældrene f.eks. på grund af sygdom eller alder ikke var i stand til at forsørge sig selv.

Der kan også efter EAL ydes erstatning til forældrene i disse tilfælde, men der foreligger ikke mange eksempler herpå i nyere praksis. I UfR 1968.358 Ø havde en 18-årig fisker af sin indtægt i de sidste 4 år ydet bidrag til forældrene (faderen var en 44-årig invalidepensionist, og der var i øvrigt 4 børn mellem 11 og 17 år); størrelsen af bidragene var dog ikke dokumenteret. Det blev antaget, at sønnen delvist havde forsørget forældrene, der tilkendtes en godtgørelse på 4.000 kr. UfR 1976.876 Ø vedrører en fremmedarbejder fra Pakistan, der antoges at have været eneforsørger af sin moder og mindreårige søskende inden afrejsen fra Pakistan, og som fortsatte med at forsørge dem i henhold til en af skattemyndighederne godkendt forsørgelseskontrakt, hvorefter han skulle betale 800 kr. om måneden i 10 år; den havde været i kraft i ca. 2½ år, da sønnen blev dræbt. Det blev antaget, at der forelå en sådan faktisk forsørgelse, at der var grundlag for at tilkende erstatning for tab af forsørger; erstatningen fastsattes skønsmæssigt til 30.000 kr. Se

9.1.2.

herved også tilfælde omfattet af ASF, *Friis & Behn* s. 299.

Efter EAL er der ingen grund til at hæfte sig ved, om bidragsyderen har status som "forsørger", og om der opstår et "forsørgertab" eller kun en vis "forstyrrelse af stilling og forhold". Afgørende er, at der faktisk er blevet ydet væsentlige bidrag til forsørgelse, og at afdøde måtte forventes at ville have fortsat hermed i en vis periode. Ved udmåling af erstatningen skal hensyn naturligvis tages til *bidragets størrelse og til længden af den periode, det fortsat ville være blevet ydet*, jfr. herved tilsvarende om ASF, *Friis & Behn* s. 298 f, hvor erstatningens varighed oftest begrænses til en periode på 5 år, bl.a. ud fra en antagelse om, at hjælpen ville være ophørt i det øjeblik, den pågældende selv fik forsørgelsesbyrder. Formentlig må der foretages et vist fradrag under hensyn til fordelene ved, at erstatningen gives som et engangsbeløb, jfr. herved den nævnte UfR 1976.876 Ø.

9.1.3. Frasepareret eller fraskilt ægtefælle

En frasepareret eller fraskilt ægtefælle kan *ikke* tilkendes forsørgertabs-erstatning efter reglerne i EAL § 13. Derimod kan der gives erstatning på grundlag af § 12 for "manglende betaling af hustrubidrag" (*bet. III* s. 121 og *bem. sp.* 98). Forudsætningen er, at afdøde *faktisk ydede bidrag til den fraseparerede eller fraskilte ægtefælles forsørgelse*, jfr. *Stig Jørgensen* s. 371. Hvis bidragspligten ikke faktisk var blevet opfyldt, kan der ikke ydes erstatning; dette bidrag kan jo ikke kræves erlagt af det offentlige.

Erstatningen udmåles efter samme retningslinier som omtalt ovenfor vedrørende forældre, dvs. under hensyn til størrelsen af det faktisk betalte bidrag, længden af den periode, det måtte forventes at blive betalt (jfr. herved UfR 1967.660 B, hvor afdøde havde påtaget sig at betale bidrag i 15 år, hvoraf de 3 år var gået på tidspunktet for skadens indtræden), og fordelene ved at få erstatningen som et engangsbeløb.

Ved *faktisk samlivsophævelse* skal erstatningen derimod udmåles efter EAL § 13 uden hensyn til, om afdøde var blevet sat i bidrag, og om bidrag faktisk blev betalt, jfr. ovenfor afsnit 8.1.1.1.

9.1.4. Andre tilfælde

De ovenfor nævnte grupper af tilfælde er ikke udtømmende. Der er principielt ikke noget til hinder for, at erstatning på grundlag af § 12 kan tilkendes også i andre tilfælde af forsørgelse eller understøttelse, f.eks. i forhold til søskende eller børnebørn. Der foreligger dog ikke retspraksis, der tilkender erstatning til andre nærtstående end de ovenfor nævnte, jfr. *Stig Jørgensen* s. 398. Det må derfor nok antages, at der

skal foreligge særlige omstændigheder for, at andre kan tilkendes erstatning.

Derimod kunne erstatning på grundlag af EAL § 12 få betydning i tilfælde, hvor den efterladte principielt er omfattet af personkredsen i § 13, men hvor der i det konkrete tilfælde ikke kan tilkendes forsørger-tabserstatning i medfør af denne bestemmelse. Ovenfor er nævnt dels tilfælde af *samlivsforhold*, der ikke kan "sidestilles" med ægteskab (afsnit 8.1.1.2.), dels tilfælde, hvor udmålingsreglerne i § 13 medfører, at der ikke kan gives erstatning (*folkepensionister* uden erhvervsindtægt, jfr. afsnit 8.1.2.3., pkt. a). Som omtalt disse steder må det dog anses for tvivlsomt, i hvilket omfang § 12 på denne måde kan anvendes til at supplere § 13. Det kan i hvert fald ikke være meningen, at der på dette grundlag mere eller mindre kurant gives den efterladte en vis "godtgørelse" i tilfælde, hvor betingelserne for at kunne kræve forsørgertabs-erstatning efter § 13 ikke er opfyldt.

9.2. Begravelsesudgifter

Efter EAL § 12 kan erstatning kræves for *rimelige begravelsesudgifter*. Der er ikke hermed tilsigtet nogen ændring i forhold til hidtidig retspraksis, jfr. *bet. III* s. 121 og *bem.* sp. 98.

Erstatning kan kræves for udgifter i forbindelse med selve begravelsen, såsom kiste, ligklæder, ligvogn og andre udgifter ved begravelseshøjtideligheden. For disse udgifters vedkommende opstår normalt ikke spørgsmål om, hvorvidt udgiften har været "rimelig"; alle "direkte" begravelsesudgifter kan for så vidt kræves erstattet.

Andre udgifter erstattes overhovedet ikke, idet de *generelt* anses at ligge uden for det rimelige (i den forstand, at udgiften ikke bør kunne væltes over på den erstatningsansvarlige). Det gælder navnlig udgifter til *vedligeholdelse af gravsted*, jfr. UfR 1972.647 V, ASD 1964 B 67 Ø og UfR 1953.1142 Ø. Sidstnævnte dom nægtede tillige at give erstatning for udgifter til blomster til udsmykning af graven i det første år.

Imellem disse to yderpunkter kan der for en række udgifter opstå spørgsmål om, hvorvidt udgiften i det *konkrete tilfælde* var rimelig. Det gælder navnlig udgifter til *gravsten, bespisning af følget, transportudgifter og sørgetøj*. Ved skønnet over, om udgifterne var rimelige, ses der navnlig på, om de overstiger, hvad der efter afdødes forhold var passende; lokal skik og brug kan her tillægges en vis betydning.

Fra praksis kan nævnes UfR 1968.371 Ø (indsigelse mod udgifter til gravsten og til beværtning af følget, men udgifterne skønnedes at være rimelige), ASD 1959 B 122 V (udgift til gravsten fandtes ikke at overstige, hvad der efter afdødes forhold var passende), UfR 1972.647 V (skønsmæssig nedsættelse af erstatningskravet, især vedrørende udgifter til gravsten og bespisning m.v.) og UfR 1965.787 V (tilsvarende).

9.2.

Om udgifter til *transport*, se UfR 1976.876 Ø (to pakistanere dræbt ved færdselsulykke her i landet; for hver rejst krav om erstatning for begravelsesudgifter på ca. 7.500 kr., heraf 500 kr. for balsamering af liget og 4.000 for befragtning af det til Pakistan, hvor begravelsen skulle finde sted. Påstanden blev taget til følge, da de dræbte havde et naturligt krav på at blive begravet i deres hjemland, og da udgifterne ikke oversteg, hvad der efter de afdødes forhold måtte anses for at være passende).

Om *sørgetøj* (til afdødes børn), se UfR 1969.859 H (ikke fradrag for brugsværdi).

Disse regler sætter naturligvis en vis grænse for, hvor stort erstatningskravet kan blive, men der kan næppe opstilles nogen vejledende maksimumgrænse, jfr. herved UfR 1983.435 V (byretsdommen, tilkendt lidt over 8.000 kr.).

EAL tager ikke direkte stilling til, om *begravelseshjælp* i henhold til sygesikringslovens § 16 skal *fratrækkes* i erstatningen, men dette må antages i overensstemmelse med UfR 1976.781 Ø. Hjælpen udgør for tiden (for voksne) 2.750 kr., jfr. indenrigsmin. bkg. nr. 446 af 3. september 1984. Det offentlige har ikke regresret for denne hjælp, jfr. sygesikringslovens § 28a og EAL § 17, stk. 1.

Som udgangspunkt kan erstatning *ikke* kræves for *andre udgifter*, der opstår i tilslutning til dødsfaldet, jfr. herved UfR 1963.672 Ø (skifteomkostninger) og UfR 1969.859 H (hushjælp i tiden umiddelbart efter dødsfaldet), jfr. dog herved *bet. I* s. 42 om flytteudgifter i et særligt tilfælde. Merudgifter af forskellig art i forbindelse med dødsfaldet må anses for at være indeholdt i forsørgertabserstatningen; modsat ASFL § 30 hjemler EAL ikke et særligt "overgangsbeløb" til dækning heraf.

III. Afsnit

Fællesregler om erstatningen

10. Forholdet til anden kompensation

10.1. Kumulation eller fradrag?

EAL indeholder ingen almindelige regler om forholdet mellem erstatning og kompensation fra anden side (sociale ydelser, ydelser i henhold til pensionsordninger, private forsikringer eller andre ydelser fra tredjemand). Det første spørgsmål er, om sådanne ydelser skal *fradrages* i erstatningen, eller om erstatningen skal udmåles uafhængigt af sådanne ydelser ("*kumulation*"). Der findes kun to specialregler herom; den ene er EAL § 2, stk. 2, der fastslår hvilke ydelser, der skal fradrages i erstatning for tabt arbejdsfortjeneste (jfr. ovenfor afsnit 3.3.1.), den anden er ASFL § 55, 2. pkt. (EAL § 30), der fastslår, at al erstatning i henhold til ASFL skal fratrækkes i erstatning for de tilsvarende erstatningsposter i EAL. Kun hvis svaret på det første spørgsmål er, at ydelsen fra anden side skal fratrækkes i erstatningen, opstår det næste spørgsmål, om yderen kan gøre et *regreskrav* gældende mod den erstatningsansvarlige. Kumulation udelukker regres.

Derfor er den almindelige regel i EAL § 17, stk. 1, om udelukkelse af regres egnet til at vildlede, jfr. *Bo von Eyben* i UfR 1984 B s. 104. Eftersom spørgsmålet om regres *kun kan* opstå, hvis ydelsen fra tredjemand skal trækkes fra ved erstatningsudmålingen, kunne man forledes til at tro, at reglen i § 17, stk. 1, havde som forudsætning, at de dér nævnte ydelser skal fratrækkes i erstatningen. Reglen nævner dels ydelser i henhold til den sociale lovgivning (herunder dagpenge, sygehjælp, social pension og ydelser i henhold til ASFL), dels pensionsydelse fra stat, kommune eller anden pensionsordning, dels forsikringsydelse. Hvis nemlig de pågældende ydelser kan kumuleres med erstatningen i henhold til EAL, er det jo overflødigt at fastslå, at der ikke kan rejses regreskrav for dem. Formodningen må selvsagt være imod, at en lov indeholder overflødige bestemmelser.

Ikke desto mindre står det fast, at reglen ikke skal forstås på den måde. Kun de færreste af de ydelser, der omtales i § 17, stk. 1, skal fratrækkes i erstatningen, og reglen *er* for så vidt overflødig.

At reglen alligevel er medtaget i den foreliggende udformning, må ses på baggrund af erstatningslovsudvalgets forslag om koordinering af erstatning

og anden kompensation. I *bet. I* s. 28 ff og i *bet. II* s. 30 f var reglerne herom hovedsagelig udformet som skønsmæssige regler, hvorefter der i større eller mindre udstrækning skulle "tages hensyn til" sociale ydelser m.v. ved erstatningsudmålingen. Disse regler suppleredes af regler om, at der som hovedregel ikke kunne rejses regreskrav for de pågældende ydelser. Forslagene i *bet. III* s. 114 ff (vedrørende erhvervsevnetab) og s. 123 ff (vedrørende forsørgertab) indeholdt i forhold til de tidligere forslag en præcisering af omfanget af det fradrag, der skulle gøres i erstatningen. Denne præcisering indebar navnlig, at der skulle foretages fuldt fradrag i erstatning for erhvervsevnetab og forsørgertab for sociale ydelser, der tildeltes den erstatningsberettigede uden hensyn til dennes indkomst- og formueforhold, samt for pensionsydelser, der tilkom skadelidte eller den efterladte fra stat, kommune eller anden pensionsordning (herunder pensionskasser og lign.), og for private forsikringsydelser (livs- og ulykkesforsikringer m.v.).

Som følge af disse fradragregler var det nødvendigt at tage stilling til spørgsmålet om regres, og erstatningslovsudvalget fastholdt herved sit tidligere standpunkt, hvorefter det ikke skulle være regresret for de pågældende ydelser (bortset fra, at arbejdsgiveres regresret for sygeløn og dagpenge skulle bevares), jfr. *bet. III* s. 93 (lovudkastets § 13) og bemærkningerne hertil s. 130 (der dog ikke tog stilling til følgerne af forslaget om, at også summaforsikringsydelser skulle fratrækkes).

I lovforslaget *udgik reglerne om fradrag* i erstatning for erhvervsevnetab og forsørgertab, men alligevel *medtog man reglen om udelukkelse af regres*. Derfor omfatter reglen i EAL § 17, stk. 1, både ydelser, der skal fratrækkes i erstatningen — og hvor det følger af meningsfuldt at afskære regres —, og ydelser, der ikke skal fratrækkes i erstatningen — og hvor det følger af meningsløst at afskære regres. Man kan altså ikke af opremsningen i § 17, stk. 1, udlede noget om, hvorvidt ydelsen fra tredjemand tilhører den ene eller den anden gruppe.

At der ikke skal foretages fradrag i erstatningen for *erhvervsevnetab eller forsørgertab* for nogen ydelse fra anden side (bortset fra erstatning i henhold til ASF) fremgår udtrykkeligt af motiverne (*hem. sp. 75* vedrørende erhvervsevnetab: "- - ikke fradrag for ydelser, herunder forsikringer, der kommer til udbetaling som følge af skaden", og *sp. 76* vedrørende forsørgertab: "- - ikke foretages fradrag for ydelser, der kommer til udbetaling som følge af forsørgertabet"); det kan endvidere siges at fremgå indirekte af EAL, for så vidt som der ikke i reglerne om udmåling af disse erstatninger nævnes noget om fradrag for ydelser fra tredjemand.

Den mulige betydning af anden kompensation for udmålingen af erstatning i henhold til EAL er for så vidt behandlet ved gennemgangen af de enkelte erstatningsposter. Gennemgangen kan kort sammenfattes i følgende få grundprincipper:

1) *Ydelser i henhold til den sociale lovgivning:*

- a) *Fratrækkes i erstatning for helbredelsesudgifter og lign. udgifter, tabt arbejdsfortjeneste og begravelsesudgifter, hvis ydelsen gives uden hensyn til skadelidtes økonomiske forhold (f.eks.*

- sygesikringsydelse, herunder begravelseshjælp, hjælpemidler i henhold til BL, dagpenge). Det samme gælder *serviceydelser* i det omfang, skadelidte ikke kræves betaling herfor (f.eks. sygehusbehandling, hjemmehjælp).
- b) *Fratrækkes ikke* i erstatningen, hvis ydelsen er *trangbestemt*, således at krav om *tilbagebetaling* af den må forventes rejst i forbindelse med udbetaling af erstatningen (kontanthjælp i henhold til BL).
 - c) *Fratrækkes ikke* i erstatning for *erhvervsevnetab eller forsørgertab uden hensyn til*, om ydelsen er afhængig af skadelidtes økonomiske forhold (social pension, invaliditetsydelse, børnetilskud).
 - d) *Erstatning i henhold til ASF fratrækkes i erstatning for de tilsvarende erstatningsposter efter EAL.*
- 2) *Ydelser fra arbejdsgiver eller ydelser, der i øvrigt knytter sig til ansættelsesforholdet:*
- a) *Fratrækkes* i erstatning for *tabt arbejdsfortjeneste*, hvis der er ydet *sygeløn* (eller dagpenge, jfr. ovenfor) eller andre ydelser, der på tilsvarende måde tilsigter at dække et bestemt tab (jfr. ovenfor afsnit 3.3.1.5.).
 - b) *Pensionsydelser fratrækkes ikke* i erstatning for *erhvervsevnetab eller forsørgertab* uden hensyn til, om det drejer sig om tjenestemandspension eller hertil svarende pensionsordninger, pension fra en pensionskasse eller pension, der betales direkte af den pågældende virksomhed. Det samme gælder for løn, der for en vis periode efter en lønmodtagers død betales til de efterladte.
- 3) *Private forsikringer:*
- a) *Fratrækkes* i erstatning for *helbredelsesudgifter og tabt arbejdsfortjeneste*, hvis forsikringen er en *skadesforsikring*.
 - b) *Fratrækkes ikke i nogen erstatning*, hvis forsikringen er en *summaforsikring*.

10.2. Regres

Det følger af det anførte, at spørgsmålet om regres kun kan opstå med hensyn til ydelser, der omfattes af følgende punkter i oversigten ovenfor:

1a (sygesikringsydelser, dagpenge m.v.), 1d (erstatning i henhold til ASF), 2a (sygeløn m.v.) og 3a (skadesforsikringer).

Sammenholdes nu dette med EAL § 17, kan betydningen af bestemmelsen præciseres.

For så vidt angår de under 1a nævnte ydelser, udelukkes regres i § 17, stk. 1, 1. pkt. Bestemmelsen nævner tillige pension efter den sociale

pensionslovgivning, men er overflødig på dette punkt, jfr. ovenfor under *1c*. Bestemmelsen omtaler ikke transbestemte ydelser, jfr. ovenfor under *1b*, men i disse tilfælde har det offentlige (kommunen) heller intet krav mod den erstatningsansvarlige, men kun et (tilbagebetalings)krav mod den skadelidte, jfr. ovenfor afsnit 2.2.1. (vedrørende helbredelsesudgifter) og afsnit 3.3.1.3., pkt. b (vedrørende tabt arbejdsfortjeneste).

For så vidt angår de under *1d* nævnte ydelser, afskærer § 17, stk. 1, 1. pkt., ligeledes regres, men dette er for så vidt overflødigt, fordi det tillige gøres i ASFL § 55, 2. pkt. (jfr. EAL § 30). Dette er en ændring i forhold til hidtil gældende ret, hvor regreskrav kunne rejses ved forsæt og grov uagtsomhed, men ændringen har ikke stor praktisk betydning, jfr. *Bo von Eyben* s. 217 og *bem. sp.* 103.

For så vidt angår de under *2a* nævnte ydelser, kan en arbejdsgiver rejse regreskrav for sygeløn og dagpenge, jfr. § 17, stk. 2, og herom ovenfor afsnit 3.3.2.

For så vidt angår *pensionsydelser*, afskæres regreskrav i § 17, stk. 1, 2. pkt., men bestemmelsen er overflødig, jfr. ovenfor under *2b*.

Ifølge *bem. sp.* 104 menes med ordene ”anden pensionsordning” de pensionsordninger, hvor der efter pensionsbeskatningsloven er skattefradrag for præmier, samt pensioner, der betales direkte af en virksomheds midler. Af disse bemærkninger kunne man forledes til at tro, at der modsætningsvis var mulighed for at rejse regreskrav ved pensionsordninger, der ikke falder ind under disse grupper. Bemærkningerne er en gentagelse af *bet. II* s. 50, hvor en regel om afskæring af regres var meningsfuld, fordi der ved erstatningsudmålingen kunne tages hensyn til disse pensionsydelser. Bemærkningerne er derimod meningsløse efter EAL, fordi der *ikke* skal eller kan foretages (helt eller delvist) fradrag i erstatningen for *nogen* form for pensionsydelse. Selv om pensionen ikke omfattes af § 17, stk. 1, 2. pkt., er regres altså udelukket, *allerede fordi* pensionsydelserne kan kumuleres med erstatning for erhvervs-*evnetab* eller *forsørgertab*.

Dette gælder også for den under *2b* nævnte efterindtægt. Der har i tidligere praksis flere gange været rejst spørgsmål, om regreskrav kunne rejses herfor efter samme synspunkter som regres for (øget) pensionsbyrde, jfr. ASD 1966 B 115 Ø, UfR 1965.212 Ø og ASD 1965 B 175 Ø (svaret var i alle tilfælde benægtende). Der er nu ingen grund til at rejse spørgsmål om, hvordan efterindtægt skal indpasses i § 17, stk. 1. Den kan nemlig kumuleres med *forsørgertabserstatningen*, og dermed bortfalder ethvert spørgsmål om regres.

Ophævelsen af regresretten for øget pensionsbyrde har i øvrigt heller ikke stor betydning. Fradraget i erstatningen var beskedent, jfr. UfR 1976.842 V, og der ville derfor, om krav overhovedet blev rejst, kun være plads til et tilsvarende beskedent regreskrav.

Hvad endelig angår *private forsikringer*, har afskæringen af regres i § 17, stk. 1, 2. pkt. (og § 22, stk. 2) betydning for de under *3a* nævnte *skadesforsikringer*, mens den er overflødig for så vidt angår de under

3b nævnte *summaforsikringer*, som hverken skal fratrækkes i erstatning for tabt arbejdsfortjeneste, jfr. § 2, stk. 2, modsætningsvis, eller i erstatning for erhvervsevnetab eller forsørgertab.

Udelukkelsen af regres for skadesforsikringer, der dækker helbredelsesudgifter, har ikke stor betydning, fordi disse forsikringer kun indeholder et vist supplement til socialsikringens dækning. I nyere praksis har spørgsmålet især været rejst i forbindelse med udenlandske statsborgeres tilskadekomst her i landet, hvor udgifter til behandling i vedkommendes hjemland er blevet afholdt af en sygekasselignende ordning, jfr. UfR 1982.236 Ø, der indrømmede regres, fordi ydelserne fra den pågældende kasse havde karakter af en skadeserstatning. For så vidt ville regres være udelukket efter EAL § 17, stk. 1, 2. pkt., men sikkert er resultatet dog ikke, da reglen forudsætter, at den pågældende forsikring er (ville være) omfattet af FAL, jfr. ovenfor afsnit 2.2.3.

Udelukkelsen af regres for skadesforsikringer, der dækker tabt arbejdsfortjeneste, er helt uden betydning, da disse forsikringer i praksis altid er summaforsikringer, jfr. ovenfor afsnit 3.3.1.4. Det samme gælder forsikringer, der yder dækning ved invaliditet (erhvervsevnetab eller mén) og ved dødsfald. Skulle der blive udviklet forsikringer, der ved dækning af erhvervsevnetab eller forsørgertab havde karakter af skadesforsikringer, ville heller ikke disse skulle fratrækkes i erstatningen — selv om heller ikke dette kan læses ud af § 17, stk. 1.

10.3. Erstatningens betydning for sociale ydelser

En del af forklaringen på, at en række sociale ydelser ikke skal fratrækkes i erstatningen i henhold til EAL, er, *at erstatningen og det mulige afkast af den kan påvirke tildeling og udmåling af de sociale ydelser*. Det bliver for så vidt erstatningen, der ”fratrækkes” i den sociale ydelse, og ikke omvendt. Der findes hverken i EAL eller sociallovgivningen særlige regler om erstatningens betydning for indkomst- og formueafhængige sociale ydelser. Udgangspunktet er derfor, at en udbetalt erstatning i relation til sociale ydelser skal behandles som enhver anden formue, og at renteindtægt el. lign. af erstatningen skal behandles som enhver anden (rente)indtægt. Dette får navnlig betydning i forhold til *kontanthjælp i henhold til BL* (afsnit 10.3.1.), *social pension* (afsnit 10.3.2.) og *børnetilskud* (afsnit 10.3.3.).

10.3.1. Kontanthjælp i henhold til BL

Tildeling af kontanthjælp i henhold til BL er bl.a. betinget af, at der er *behov* for hjælpen. Har den, der søger hjælp (eller dennes ægtefælle), formue, hvoraf behovet kan dækkes, kan der ikke ydes hjælp. Ved udmåling af hjælpen foretages fradrag for de indtægter, herunder

10.3.1.

renteindtægter, som den pågældende (og ægtefællen) måtte have. Ved vurderingen af, om formue bør realiseres til at dække behovet, kan det tillægges betydning, hvordan den er anbragt; selv om formuen er let realisabel, kan der ses bort fra den, hvis den er af en vis mindre størrelse, og den bør bevares til visse nærmere angivne formål (især bolig eller uddannelse), jfr. BL § 39, 2. pkt., og § 43.

Disse regler gælder principielt også for en udbetalt erstatning, jfr. *Bo von Eyben* i J 1984 s. 93 f. Socialministeriet har imidlertid i flere afgørelser udtalt, at der ved vurderingen af, om der kan ydes kontanthjælp, kan ses bort fra erstatning i det omfang, den er en godtgørelse for skade af ikke-økonomisk art, jfr. *Bo von Eyben* l.c. s. 99 og socialmin. cirk. nr. 218 af 20. december 1982 pkt. 8 (som ændret ved cirk. af 19. december 1983). Samme regel gælder om erstatning i henhold til ASF. Der kunne før EAL rejses spørgsmål om, hvordan erstatning for økonomisk tab og for ikke-økonomisk skade skulle afgrænses, især ved invaliditet, jfr. *Bo von Eyben* l.c. s. 103 ff, men efter EAL er der ingen tvivl: der kan ses bort fra godtgørelse for *svie og smerte, varigt mén og tort*, men ikke fra anden form for erstatning. Har skadelidte således en erstatning hidrørende fra en eller flere af disse godtgørelsesposter i behold på det tidspunkt, hvor der søges om hjælp i henhold til BL (hvad enten det er i anledning af ulykken eller i anden anledning), kan der ikke stilles krav om, at skadelidte anvender denne formue til at dække det pågældende behov. Det gælder uden hensyn til erstatningens (godtgørelsens) størrelse og til dens anbringelsesmåde; det er således uden betydning, om den er vanskeligt at realisere, og om den er hensat til særlige formål. Der stilles heller ikke krav om, at godtgørelsen skal være holdt adskilt fra eventuel anden erstatning eller fra anden formue, f.eks. ved indsættelse på separat bankkonto el. lign. Det er tilstrækkeligt, at skadelidte dokumenterer, at han har modtaget godtgørelse for ikke-økonomisk skade, f.eks. ved forevisning af domsudskrift eller erstatningsopgørelse. Især hvis skadelidte tillige har modtaget en erstatning for økonomisk tab og i mellemtiden har forbrugt en del af erstatningen, må en vis separering dog nok anbefales, således at det kan dokumenteres, at det er den del af erstatningen, som består af godtgørelse, der er i behold, jfr. *Bo von Eyben* l.c. s. 106 f. Det samme gælder ved erstatning, som er tildelt den hjælpssøgendes ægtefælle.

Det er ikke klart, om der tillige ved *udmåling* af kontanthjælp kan ses bort fra den *renteindtægt*, skadelidte måtte have af en tidligere udbetalt godtgørelse for ikke-økonomisk skade, jfr. *Bo von Eyben* l.c. s. 96, anderledes *Uffe V. Madsen: Revalideringsbistand* s. 45. Ifølge det nævnte cirk. pkt. 15 sammenholdt med pkt. 8 skal der ikke foretages fradrag for indtægter, der "hidrører fra" erstatningsbeløb af ikke-økonomisk art; renteindtægt af erstatningen kan naturligvis siges at være omfattet af dette udtryk. Men det er muligt, at der (kun) tænkes på tilfælde, hvor godtgørelsen gives som en løbende ydelse, og det er aldrig tilfældet efter EAL; månedserstatning i henhold

til ASF kan derimod efter ønske gives som en løbende ydelse, hvis méngraden er 50% eller derover. Efter de almindelige regler i BL ses der ikke bort fra renteindtægter ved udmålingen af hjælp, selv om de hidrører fra en formue, som kan holdes uden for trangsbedømmelsen.

Har skadelidte derimod fået udbetalt erstatning for *økonomisk tab*, kan der kun ses bort fra erstatningen efter BL's almindelige regler om formue, dvs. at erstatningen skal være af en vis "mindre" størrelse og være formålsbestemt anbragt. Det gælder således for erstatning for tabt arbejdsfortjeneste, erhvervsevnetab (hvad enten den er udmålt efter EAL §§ 5-7 eller efter § 8) og for forsørgertab. Det er uden betydning, om erstatningen helt eller delvist er ydet for et andet formål eller et andet tidsrum end det, der søges hjælp til. Selv om der f.eks. kun søges om underholdshjælp i forbindelse med forbigående vanskeligheder, kan der ikke ses bort fra en del af en tidligere udbetalt erhvervsevnetabs-erstatning under henvisning til, at denne dækker et varigt indtægtstab. Dog må det efter SM 0-105-1979 antages, at der kan ses bort fra en erstatning for positive udgifter (helbredelsesudgifter m.v.), når der søges om hjælp til andre formål.

Hvis skadelidte endnu *ikke har modtaget erstatningen* på det tidspunkt, hvor der ansøges om hjælp i henhold til BL, bliver spørgsmålet i stedet, om der kan træffes beslutning om *tilbagebetaling* af den ydede hjælp i henhold til BL § 26, stk. 1, nr. 3 og 4 (omtalt ovenfor afsnit 2.2.1.)

Beslutning om tilbagebetaling kan træffes efter reglen i *nr. 3*, hvis det på det tidspunkt, der søges om hjælp, kunne forudses, at skadelidte i løbet af kortere tid ville få udbetalt en erstatning. Den pågældende skal da gøres bekendt med tilbagebetalingspligten efter § 26, stk. 2. Det er *ikke* en betingelse for tilbagebetalingskrav efter nr. 3, at erstatningen dækker samme formål og tidsrum som hjælpen i henhold til BL. Det er derimod en betingelse, at den pågældende erstatning, hvis den allerede var blevet udbetalt, som formue ville være indgået i trangsbedømmelsen. Heraf følger, at der *ikke* kan tages forbehold om tilbagebetaling under henvisning til en forventning om, at den pågældende vil modtage en godtgørelse for ikke-økonomisk skade, jfr. *Bo von Eyben* l.c. s. 100. Hvis der f.eks. søges om forbigående underholdshjælp, kan beslutning om tilbagebetaling heraf ikke træffes, fordi den pågældende har udsigt til at få godtgørelse for svie og smerte; det gælder uden hensyn til, om godtgørelsen vil overstige formuegrænsen i BL § 39. Forbehold om tilbagebetaling kan derimod tages, hvis skadelidte f.eks. har krav på erstatning for tabt arbejdsfortjeneste og/eller erhvervsevnetab uden hensyn til, om erstatningen helt eller delvist dækker et andet tidsrum end hjælpen i henhold til BL. Dog kan underholdshjælp ikke kræves tilbagebetalt af en erstatning for helbredelsesudgifter og lign. udgifter. Det kan derimod hjælp til sygebehandling m.v., jfr. ovenfor afsnit 2.2.1.

10.3.1.

Hvis det ikke på det tidspunkt, hvor der blev søgt om hjælp, kunne forudses, at den pågældende i løbet af kortere tid ville få udbetalt en erstatning, kan beslutning om tilbagebetaling efter reglen i nr. 4 kun træffes, hvis erstatningen *dækker samme tidsrum og samme formål som den udbetalte hjælp*. Denne betingelse er *aldrig* opfyldt, hvis det drejer sig om godtgørelse for ikke-økonomisk skade, og der er for så vidt ingen forskel på mulighederne for at rejse tilbagebetalingskrav efter nr. 3 og 4, jfr. *Bo von Eyben* l.c. s. 102. Forskellen mellem de to tilbagebetalingsregler er derfor nu hovedsagelig den, at kravet efter nr. 4 tillige er betinget af, at hjælpen og erstatningen vedrører samme periode. Det gør de f.eks. ikke, hvis der er ydet forbigående underholdshjælp for en vis periode, inden tilstanden blev stationær, og skadelidte derefter får udbetalt en erstatning for erhvervsevnetab. Er der derimod ydet underholdshjælp for en vis periode, efter at tilstanden blev stationær, eller hjælp til en efterladt ægtefælle for en vis periode efter dødsfaldet, foreligger for så vidt en tidsmæssig overlappning med erstatning for erhvervsevnetab eller forsørgertab, således at tilbagebetalingskrav kan rejses.

Ved den beslutning om gennemførelse af tilbagebetalingskravet, som skal træffes efter BL § 27, bør der imidlertid tages hensyn til, at erstatning for erhvervsevnetab og forsørgertab dækker et *varigt* tab, således at den tidsmæssige overlappning med underholdshjælpen kun omfatter en begrænset del af erstatningen. UfR 1983.1117 Ø kom ikke til at tage stilling til dette problem, da reglen i nr. 3 skulle have været anvendt, og da dette ikke rettidigt var blevet tilkendegivet over for den hjælpsøgende, nægtedes tilbagebetaling af hjælp, der var blevet ydet en enke over en 2-årig periode efter mandens død. Det blev gjort gældende, at tilbagebetalingskrav efter nr. 4 ikke kunne være rejst i forbindelse med udbetaling af forsørgertaberstatning til enken, da ydelserne hverken dækkede samme tidsrum eller samme formål, og det var den pågældende kommune enig i. Hvis hjælpen var ydet, netop fordi den pågældende havde mistet en forsørger, må imidlertid kravet om "samme formål" anses for at være opfyldt, og forsørgertaberstatningen må desuden siges *delvist* at dække samme periode som hjælpen (men altså også en senere periode).

10.3.2. Social pension

Det forhold, at en person har fået eller må forventes at få udbetalt en vis erstatning, herunder erstatning for erhvervsevnetab eller forsørgertab, har ingen betydning for den pågældendes mulighed for at få tilkendt førtidspension i henhold til den sociale pensionslovs § 14.

Pensionens *grundbeløb* og *pensionstillæg* er imidlertid undergivet *indtægtsregulering*, jfr. pensionslovens § 31. Grundlaget for indtægtsreguleringen er den pågældendes *socialindkomst* med visse fravigelser, jfr. nærmere § 28. Når erstatningen er kommet til udbetaling, kan den

derfor medføre nedsættelse af grundbeløb og pensionstillæg i det omfang, erstatningen og afkastet af den indgår i pensionistens socialindkomst. Socialindkomsten er den skattepligtige indkomst med en række tillæg og uden en række af de fradrag, der anerkendes ved opgørelsen af den skattepligtige indkomst, jfr. nærmere socialindkomstlovens § 2. Som hovedregel anvendes socialindkomsten, opgjort efter et givet års skattepligtige indkomst, først ved indtægtsregulering i det andet år derefter, jfr. lovens § 7, men især ved den første pensionsberegning fremføres socialindkomsten, således at den giver et mere reelt billede af den pågældendes aktuelle og fremtidige indkomstforhold, jfr. § 30 og sikringsstyrelsens vejledning af 5. september 1984 pkt. 150. Dette kan bl.a. få betydning, hvis skadelidte tildeles førtidspension i anledning af den tilskadekomst, der berettiger til erstatning.

Omfanget af fradraget i pensionen afhænger af, hvad skadelidte vælger at bruge erstatningen til. Intet hindrer skadelidte i at forbruge hele erstatningen så hurtigt, at fradrag helt undgås. *Renteindtægt* eller anden formueindtægt af erstatningen medfører et fradrag på 60% i pensionens grundbeløb, når indtægten overstiger en vis grænse, jfr. pensionslovens § 31, stk. 1, sammenholdt med § 28, stk. 6, og § 49, stk. 1, nr. 5 (for tiden 14.100 kr. for en enlig pensionist eller en gift pensionist, hvis ægtefælle ikke modtager pension). Er erstatningen i behold som *formue* uden at være investeret i fast ejendom, lægges til socialindkomsten et vist *formuetillæg*, jfr. pensionslovens § 28, stk. 4. Tillægget starter i 1984 ved en formue på 422.600 kr., jfr. socialindkomstlovens § 4, stk. 3 (i 1985: 438.900 kr., jfr. § 4, stk. 4), og udgør 10% af formue op til 845.200 kr., 25% af de næste 563.300 kr. og 50% af formue herover.

Pensionernes størrelse og de forskellige fradragsbeløb reguleres to gange årligt; beløbene pr. 1. oktober 1984 er fastsat i sikringsstyrelsens bkg. nr. 425 af 17. august 1984. Grundbeløbet udgør 35.580 kr. (for samgifte pensionister dog 32.688 kr.), uanset hvilken form for førtidspension der er tale om.

Hvis skadelidte f.eks. tilkendes en erstatning for 70% erhvervsevnetab ved en årsløn på 100.000 kr., udgør erstatningen efter EAL 420.000 kr. Placeres erstatningen således, at skadelidte opnår en forrentning på 12%, giver det en årlig renteindtægt på 50.400 kr. Der bliver ikke tale om noget formuetillæg. Har skadelidte ikke andre indtægter, udgør fradraget i pensionen 60% af (50.400 kr. ÷ 14.100 kr.) eller 21.780 kr., således at grundbeløbet nedsættes til 13.800 kr.

Var årslønnen 140.000 kr. og erhvervsevnetabet 60%, udgør erstatningen 504.000 kr. Med samme forrentning udgør renteindtægten 60.480 kr. Hertil kommer et formuetillæg på 10% af (504.000 kr. ÷ 422.600 kr.) eller 8.140 kr., således at den regulerede indkomst bliver 68.600 kr. (afrundet). Fradraget i pensionen udgør da 60% af (68.600 kr. ÷ 14.100 kr.) eller 32.700 kr., således at grundbeløbet nedsættes til 2.880 kr.

Grundbeløbet bortfalder helt ved en socialindkomst på godt 73.000 kr.

10.3.2.

I *pensionstillægget* fradrages 30% af indtægt over 9.100 kr. Tillægget bortfalder ved en indtægt på ca. 30.000 kr.

Personlige tillæg efter pensionslovens § 17 gives efter en konkret behovsvurdering. For disse tillæg gælder samme regler om tilbagebetaling som i BL, jfr. pensionslovens § 43, stk. 1, nr. 2 og 3.

En række ydelser i henhold til pensionsloven er *ikke* underkastet indtægtsregulering, jfr. § 19, stk. 4. Det gælder for

- 1) erhvervsudygtighedsbeløb (ved højeste førtidspension),
- 2) invaliditetsbeløb (ved højeste og mellemste førtidspension),
- 3) førtidsbeløb (ved forhøjet almindelig førtidspension, dvs. pension efter § 14, stk. 3, som tilkendes personer under 60 år; beløbet udbetales først med virkning fra 1. januar 1985),
- 4) invaliditetsydelse (§ 18) og
- 5) bistands- og plejetillæg.

Da pensionslovens almindelige regler om indtægtsregulering anvendes, er det uden betydning, om pensionen og erstatningen er tildelt i anledning af samme skade. Det er ligeledes uden betydning, om erstatningen er givet for økonomisk tab eller for ikke-økonomisk skade. I pensionslovens § 32 findes en særlig regel om yderligere fradrag i pensionen, som også kan ramme erhvervsudygtighedsbeløbet, hvis en person har fået tilkendt højeste eller mellemste førtidspension og på samme grundlag fået tilkendt erstatning for mindst 65% erhvervsevnetab efter ASFL eller anden *tilsvarende* lovgivning. Erstatning i henhold til EAL er *ikke* omfattet af denne regel, jfr. herved *Bo von Eyben* s. 188 f. Skadelidte kan således altid oppebære erhvervsudygtighedsbeløb, invaliditetsbeløb eller førtidsbeløb ved siden af erstatningen og den renteindtægt, den måtte afkaste. Alligevel skal, som det er fremgået, disse beløb *ikke* fratrækkes i en erstatning for erhvervsevnetab. Pensionens grundbeløb og pensionstillægget bliver derimod beskåret kraftigt selv ved forholdsvis jævne erstatningsbeløb, medmindre skadelidte hurtigt forbruger erstatningen eller køber fast ejendom for den.

10.3.3. Børnetilskud

Mister et barn under 16 år en forsørger, afløses det almindelige børnetilskud af et forhøjet børnetilskud og eventuelt tillige et ekstra børnetilskud. Begge børnetilskud er underkastet indtægtsregulering. Reguleringen sker på grundlag af *socialindkomsten for den af forældrene*, der har forældremyndigheden over barnet, jfr. børnetilskudslovens § 3a. En forsørgertabserstatning til barnet kan således *ikke* påvirke børnetilskuddet. En forsørgertabserstatning til den efterladte ægtefælle eller samlever kan derimod — som formue og i kraft af rente — medføre (øget) indtægtsregulering, hvis vedkommendes socialindkomst herefter

overstiger de i lovens §§ 2 og 3 fastsatte grænser (180.000 kr. i 1984 og 187.000 kr. i 1985, jfr. lovens § 39a, stk. 2.).

Særligt børnetilskud ydes efter § 4, stk. 3, til barnets fyldte 18. år bl.a. i tilfælde, hvor kun en af barnets forældre lever. Dette børnetilskud er af samme størrelse som normalbidraget for en fader. Det er *ikke* underkastet indtægtsregulering. Imidlertid kan en forsørgertabserstatning til barnet, herunder erstatning i henhold til EAL § 14, fragå i dette børnetilskud, hvis der *var eller kunne være fastsat bidrag for forsørgeren*, jfr. børnetilskudslovens § 19. Hvis afdøde forsørgede barnet direkte (f.eks. i ægtefællernes fælles hjem), kan reglen således ikke anvendes. Udmåles forsørgertabserstatningen, f.eks. efter en fader til et barn uden for ægteskab, på grundlag af normalbidraget, medfører reglen, at det særlige børnetilskud falder bort. Dog kan en mindre del af erstatningen sættes til side til anvendelse efter det fyldte 18. år, således at resten — fordelt over det antal år, barnet mangler i at være fyldt 18 år — fratrækkes i børnetilskuddet, jfr. socialmin. cirk. nr. 220 af 29. november 1978 pkt. 30. Dette vil man dog næppe gøre, hvis erstatningen er givet for en periode ud over det 18. år, jfr. herved ovenfor afsnit 8.2.2.

Såvel en erstatning til den efterladte ægtefælle som en erstatning til barnet selv, herunder for dets egen tilskadekomst, vil indgå i vurderingen af, om barnet kan tilkendes *ungdomsydelse*, jfr. nærmere børnetilskudslovens §§ 6 og 7.

11. Erstatningskravet — betaling af erstatning

EAL indeholder ingen almindelige regler om gennemførelsen af erstatningskrav, men kun to regler om særlige spørgsmål, der opstår i forbindelse hermed, dels om *forrentning* i § 16 (jfr. nedenfor afsnit 11.2.), dels om *genoptagelse* i § 11 (jfr. nedenfor afsnit 11.4.). Motiverne indeholder desuden en forudsætning om *beskatningen* af erstatning (jfr. nedenfor afsnit 11.3.). EAL ændrer ikke ved reglerne om, hvornår erstatningskravet kan gøres gældende; for sammenhængens skyld skal først gøres nogle enkelte bemærkninger herom.

11.1. Forfaldstid — udstykning

Som begrundelse for rentereglen i EAL § 16 anføres i *bem. sp.* 103, at de erstatningskrav, der ikke omfattes af bestemmelsen (tabt arbejdsfortjeneste m.v., jfr. nedenfor), først ”opstår efter skadestidspunktet”, hvori altså modsætningsvis skulle ligge, at de krav, der er omfattet af bestemmelsen, opstår straks på tidspunktet for skadens indtræden. Denne opfattelse er ikke korrekt; det kan naturligvis ikke passe, at f.eks. et krav om erstatning for erhvervsevnetab, dvs. for indtægtstab for tiden efter, at tilstanden blev stationær, opstår (stiftes) på skadestidspunktet, mens et krav om erstatning for tabt arbejdsfortjeneste, dvs. for indtægtstab for tiden, inden tilstanden blev stationær, først stiftes på et senere tidspunkt. *Alle* erstatnings- og godtgørelseskrav i anledning af en skade opstår i det øjeblik, den skadevoldende adfærd er udvist, og den skade er indtrådt, som betinger den senere uarbejdsdygtighed, svie og smerte, varigt mén osv., jfr. *Stig Jørgensen* s. 436, *Jørgensen & Nørgaard* s. 235 og *Gomard: Obligationsret*, 1. del, s. 92.

Kravet *forfalder* i princippet samtidig med stiftelsen, men en (yderligere) betingelse for, at det kan kræves opfyldt, er, at den eller de *følger* af skaden, som erstatningen eller godtgørelsen kræves for, er indtrådt. Krav om erstatning for erhvervsevnetab eller varigt mén eller tab af forsørger kan ikke rejses, før der er indtrådt et erhvervsevnetab, et varigt mén eller et dødsfald. Krav om erstatning for erhvervsevnetab eller om godtgørelse for varigt mén kan derfor tidligst kræves betalt, når tilstanden er blevet stationær, jfr. herved *Munch: Renteloven* s. 57 og UfR 1966.611 V og — om privat ulykkesforsikring — *Ass.soc. responsum* nr. 2160 (UfR 1977.225). Selv om tilstanden er stationær, er det imidlertid ikke sikkert, at skadens omfang — og dermed det erstatnings- og godtgørelseskrav, det kan begrunde — straks kan vurderes på en sådan måde, at kravet kan gøres op til et bestemt beløb. Selv om det er givet, at skaden har medført et vist erhvervsevnetab og/eller et vist varigt mén, kan der eksempelvis gå nogen tid, inden der kan foreligge udtalelse fra sikringsstyrelsen om den præcise erhvervsevne-

tabsprocent eller méngrad. Om kravet om opfyldelse er betinget af, at erstatningskravet kan gøres op til et bestemt beløb, sættes i de praktisk vigtigste relationer ikke på spidsen på grund af *suspensionsregler*. Det gælder således for *forældelse*, hvor den 5-årige forældelsesfrist efter forældelsesloven af 1908 § 1, stk. 1, nr. 5, vel løber fra det tidspunkt, hvor erstatningskravet kan kræves betalt, jfr. § 2, men hvor fristen efter § 3 suspenderes, hvis fordringshaveren (skadelidte) på grund af utilregnelig uvidenhed om sit krav har været ude af stand til at gøre det gældende. Det gælder ligeledes for pligten til at betale *rente* efter betalingsanmodning, jfr. rentelovens § 3, stk. 2, idet rentepligten efter § 3, stk. 3, suspenderes, indtil skyldneren (den erstatningsansvarlige) bliver i stand til at indhente de oplysninger, som må anses for nødvendige for at bedømme kravets berettigelse, jfr. herved *Munch: Rente-loven* s. 79. Efter EAL § 16 bortfalder imidlertid i det væsentlige spørgsmålet om, fra hvilket senere tidspunkt end kravets opståen rentepligten indtræder, jfr. nedenfor.

Et krav om opfyldelse er på den anden side ikke betinget af, at *hele* erstatningskravet er forfaldent eller af, at *hele* kravet kan gøres op. Det er almindeligt anerkendt, at hensynet til skadelidte tilsiger en vis ret til *udstyknings* af erstatningskravet, navnlig således at krav kan rejses for allerede afholdte udgifter til helbredelsesforanstaltninger m.v. og for tabt arbejdsfortjeneste, selv om omfanget af de varige følger af skaden endnu ikke kan vurderes og gøres op til et bestemt beløb, jfr. *Stig Jørgensen* s. 437 ff, *Jørgensen & Nørgaard* s. 236 og *Gomard: Civilprocessen*, 2. udg., s. 496 f. Udstykning af krav om erstatning for invaliditet er også i nogle tilfælde blevet anerkendt, hvor det var givet, at skaden mindst havde medført en vis invaliditet, men hvor størrelsen af den endelige invaliditet først kunne fastslås på et senere tidspunkt. Efter EAL § 5, stk. 1, kan imidlertid krav om erstatning for erhvervsevnetab ikke opdeles under henvisning til, at der på det tidspunkt, hvor tilstanden er stationær, er usikkerhed om det endelige, varige omfang af erhvervsevnenedsættelsen, jfr. ovenfor afsnit 7.1.1.2. Hver af parterne kan på dette tidspunkt kræve en afgørelse om erhvervsevnetabet. Skyldes usikkerheden, at der fortsat må ventes ændringer i helbredstilstanden, er denne ikke stationær, og der kan følgelig endnu ikke rejses krav om erhvervsevnetabsersatning, formentlig heller ikke for den del af erhvervsevnetabet, som under alle omstændigheder må ventes. Skadelidtes interesse varetages i tilstrækkelig grad ved adgangen til at kræve a conto betaling for tabt arbejdsfortjeneste. Er erhvervsevnetabsersatningen blevet endeligt fastsat ved dom eller forlig, og sker der senere ændringer i helbredstilstanden, kan sagen under visse betingelser kræves genoptaget, jfr. nedenfor afsnit 11.4.

Udstykningsreglen er inspireret af reglen i FAL § 24, stk. 1, 2. pkt. Denne regel regulerer ikke direkte skadelidtes ret til at kræve a conto beløb af ansvarsforsikringsselskabet, men kun den sikredes (den erstat-

ningsansvarliges) ret hertil. Ved frivillig ansvarsforsikring har skadelidte intet krav mod forsikringsselskabet, før den sikredes erstatningspligt er fastslået, og erstatningens størrelse er bestemt, jfr. FAL § 95, stk. 1. I de praktisk vigtigste tilfælde vedrørende personskaade — ved lovpligtig ansvarsforsikring for motorkøretøjer — hæfter forsikringsselskabet derimod umiddelbart over for skadelidte, jfr. færdselslovens § 108, stk. 1, således at krav om a conto erstatning kan fremsættes mod selskabet i samme udstrækning som mod den erstatningsansvarlige, dvs. navnlig uden hensyn til, om (hele) erstatningens størrelse er bestemt. Kravet er selvsagt under alle omstændigheder betinget af, at der ikke er tvivl om erstatningspligten eller om, hvorvidt denne overhovedet dækkes af ansvarsforsikringen. Men er denne betingelse opfyldt, udtales det generelt om ansvarsforsikring i Ass.soc. responsum nr. 2244 (UfR 1979.265), at skadelidte må antages at have krav på udbetaling af erstatning fra skadevolderens forsikringsselskab, såfremt de tilvejebragte oplysninger giver sikkert grundlag for at fastslå (ud over at skaden er omfattet af forsikringen), at erstatningen i hvert fald vil angå et vist — ikke helt ringe — beløb. Om man herved indfortolker udstykningsreglen i kravet i § 95 om, at erstatningens størrelse skal være bestemt, fremgår ikke klart. Uanset om den erstatningsansvarlige formelt indskydes som mellemed, er det imidlertid klart, at erstatningspligten må være fastslået, og at der er tilvejebragt sådanne oplysninger, at selskabet er i stand til at bedømme a conto kravet, jfr. *Lyngsø*: Forsikringsaftaleloven s. 194.

Selv om disse betingelser er opfyldt, er der grænser for, hvor meget kravet kan udstykkes. Skadelidte kan således ikke løbende kræve a conto erstatning for tabt arbejdsfortjeneste, jfr. herved UfR 1959.749 Ø (skadelidte havde i løbet af en 5-års periode fået udbetalt ca. 50.000 kr. a conto, især for tabt arbejdsfortjeneste, og krævede herefter fortsat betaling af 900 kr. månedlig; kravet blev afvist bl.a. med den begrundelse, at selskabet ikke kunne pålægges i en uvis fremtid at betale periodiske ydelser). Skadelidte kan på den anden side ikke være henvist til først at rejse krav om (a conto) erstatning for tabt arbejdsfortjeneste, når hele *dette* krav kan gøres op. Det kan det jo først, når tilstanden er stationær, og i så fald bliver der ikke meget tilbage at udstykke. Adgangen til at udstykke kravet om erstatning for tabt arbejdsfortjeneste må især bero på, hvor lang tid der går, inden tilstanden bliver stationær, eller skadelidte bliver rask.

Krav om godtgørelse for *varigt mén* kan i almindelighed ikke udstykkes, i hvert fald ikke hvis kravet vedrører én bestemt følge af skaden, jfr. UfR 1938.1096 Ø (om vansir). Hvis ménet kan opdeles, er det dog formentlig muligt også at opdele godtgørelseskravet, f.eks. hvis skadelidte straks ved ulykken mister synet på et øje, men tillige påføres andre skader, der først bliver stationære på et senere tidspunkt. Selv om begrundelsen for skadelidtes ret til udstykning navnlig tager sigte på

erstatning for økonomisk tab, er der ingen rimelig grund til at nægte a conto beløb for *svie og smerte*, især ved en langvarig sygeperiode, idet godtgørelsens størrelse kan opgøres løbende, indtil beløbsgrænsen i EAL § 3, 3. pkt., nås, jfr. herved *Gomard: Civilprocessen* s. 497; godtgørelseskravet for en vis sygeperiode er således ikke afhængigt af omstændigheder, der først kan konstateres senere.

11.2. Forrentning

Efter EAL § 16 forrentes følgende erstatnings- og godtgørelseskrav *fra skadestidspunktet*:

- 1) godtgørelse for *svie og smerte*,
- 2) godtgørelse for *varigt mén*,
- 3) erstatning for *erhvervsevnetab* og
- 4) erstatning for *tab af forsørger*.

Begrundelsen for, at netop disse krav — og ikke andre — forrentes fra skadestidspunktet var som nævnt den uholdbare betragtning, at kun de "opstår" på tidspunktet for skadens indtræden. Den reelle begrundelse er, som anført ved gennemgangen af de enkelte poster, at erstatningsudmålingen i disse tilfælde altid på den ene eller den anden måde er fastlåst til det niveau, der var gældende på skadestidspunktet, jfr. EAL § 15, stk. 3. For så vidt angår godtgørelse for svie og smerte samt varigt mén skal skadestidspunktets takster anvendes, og det gælder derfor også erhvervsevnetabserstatning efter § 8 og forsørgertabserstatning efter personer, der omfattedes af § 8. Erhvervsevnetabserstatning efter §§ 5-7 udmåles efter årslønnen forud for eller på ulykkestidspunktet, og det gælder derfor også for forsørgertabserstatning efter personer, der ville være omfattet af §§ 5-7. For standardforsørgertabserstatningen i henhold til § 13, stk. 1, 2. pkt., gælder ligeledes taksten på skadestidspunktet. Og endelig udmåles forsørgertabserstatningen til børn efter størrelsen af de bidrag, der var gældende på skadestidspunktet.

Reglen i § 16 sætter rentelovens regler ud af kraft for de nævnte erstatnings- og godtgørelseskrav. Rentekravet er således *ikke* betinget af, at der er fremsat betalingsanmodning med angivelse af, at manglende betaling medfører pligt til at betale rente (rentelovens § 3, stk. 2), eller af, at den erstatningsansvarlige er i stand til at bedømme kravets berettigelse og størrelse (rentelovens § 3, stk. 3); kravet er selvsagt end mindre betinget af sagsanlæg (sml. rentelovens § 3, stk. 4).

Rentens størrelse er den til enhver tid fastsatte *officielle diskonto* + 2%, indtil betaling sker, dvs. den samme som i rentelovens § 5. For rente, der vedrører tiden efter 1. januar 1985, vil størrelsen formentlig blive diskontoen + 6% i henhold til det den 10. oktober 1984 fremsatte lovforslag om ændring af rentesatserne bl.a. i renteloven, i EAL § 16 og i FAL § 24. Reglen kan ikke fraviges ved forudgående aftale, jfr. EAL §

27, stk. 1, og næppe heller ved efterfølgende, jfr. ovenfor afsnit 1.3.2. Reglen gælder også for erstatning for erhvervsevnetab eller godtgørelse for varigt mén, der opnås efter en genoptagelse af erstatningssagen i henhold til EAL § 11. Tilkendes skadelidte yderligere erstatning eller godtgørelse, udmåles også den efter årslønnen eller taksten på skadestidspunktet og kan følgelig kræves forrentet fra samme tidspunkt, jfr. nedenfor afsnit 11.4.

Rente af *øvrige* erstatnings- og godtgørelseskrav kan kræves efter de almindelige regler i renteloven. Den holdbare begrundelse for reglen i EAL § 16 har ikke gyldighed for andre krav. Helbredelsesudgifter og andet tab samt begravelsesudgifter erstattes efter udgifternes faktiske størrelse og tabt arbejdsfortjeneste efter det faktiske tab i den pågældende uarbejdsdygtighedsperiode. Godtgørelse for tort udmåles efter et konkret skøn uden binding til bestemte takster på skadestidspunktet. Tvivl kan kun opstå med hensyn til erstatning for mistet understøttelse i henhold til EAL § 12, jfr. ovenfor afsnit 9.1. Vel udmåles erstatningen bl.a. under hensyn til omfanget af understøttelsen på skadestidspunktet, men der kan i hvert fald ikke opstilles nogen almindelig formodning om, at omfanget af den senere ville være øget, f.eks. i takt med lønudviklingen. Med udtrykket ”tab af forsørger” i § 16 menes formentlig kun erstatningskrav, der omfattes af §§ 13 og 14. Det er næppe tanken, at rentekravet i understøttelsestilfældene skal bero på en vurdering af, om understøttelsen havde et sådant omfang, at den efterladte derved mistede en forsørger.

Hovedreglen for disse krav er således, at rente (diskonto + 2% eller som nævnt 6%) skal betales, når der er gået en måned efter dagen for afsendelse eller fremsættelse af betalingsanmodning, såfremt denne indeholder angivelse af, at manglende betaling medfører pligt til at betale rente, jfr. rentelovens § 3, stk. 2. I det omfang kravet kan udstykkes, gælder reglen for hver betalingsanmodning. Hvis den erstatningsansvarlige ikke på grundlag af betalingsanmodningen eller på andet grundlag er i stand til at bedømme kravets berettigelse og størrelse, skal rente tidligst betales, når der er gået en måned efter den dag, hvor vedkommende har kunnet indhente de fornødne oplysninger, jfr. § 3, stk. 3. Procesrente kan dog altid kræves efter § 3, stk. 4. En foreløbig fremsættelse af et samlet erstatningskrav er ikke tilstrækkelig til at udløse rentepligt, hverken efter § 3, stk. 2, eller efter stk. 4, jfr. herved UfR 1979.626 V og UfR 1977.97 H (ej protest) samt *Munch: Renteloven* s. 83. Adgangen til at bestemme, at rente skal betales fra et tidligere tidspunkt, jfr. rentelovens § 3, stk. 5, anvendes i almindelighed ikke til at træffe bestemmelse om forrentning fra skadestidspunktet, jfr. f.eks. UfR 1980.462 Ø, sml. UfR 1983.189 V og *Munch l.c.* s. 99 f. I praksis har dette spørgsmål navnlig været rejst i forbindelse med erstatning for invaliditet, men dette spørgsmål er nu løst med EAL § 16.

I UfR 1972.648 V tilkendtes skadelidte rente efter FAL § 24, stk. 2, jfr. stk. 1, i et tilfælde, hvor erstatningspligten var anerkendt med et vist beløb, men hvor selskabet alligevel afviste at imødekomme en anmodning om et a conto beløb ud over det — beskedne — beløb, man allerede havde betalt. Forskellen fra rentelovens § 3, stk. 2 og 3, er dels, at betalingsanmodningen ikke behøver at indeholde en angivelse af rentepligten, og dels, at fristen til at bedømme oplysningerne om kravets berettigelse og størrelse kun er 14 dage. Reglen kan selvsagt anvendes, hvis skadelidte har et direkte krav mod ansvarsforsikringsselskabet. Gennemførelsen af renteloven har mindsket behovet for en analog anvendelse af reglen i andre tilfælde, jfr. herved UfR 1984.153 V.

11.3. Beskatning

Principperne for beskatning af erstatning er ikke ændret ved EAL. Al erstatning og godtgørelse er derfor fortsat *fritaget for indkomstbeskatning* (såvel almindelig som særlig indkomstskat), *bortset fra erstatning for tabt arbejdsfortjeneste*, der indkomstbeskattes for den periode, erstatningen vedrører. Det forhold, at erstatning for udgifter til huslig bistand og lign. ved en hjemmearbejdende husmoders tilskadekomst efter EAL skal rubriceres som erstatning for tabt arbejdsfortjeneste, gør dog ikke denne erstatning indkomstskattepligtig. For uddannelsessøgende gælder ligeledes fortsat, at erstatning for indtægtstab ved forsinket erhvervsstart er skattepligtig, mens erstatning for øgede studieudgifter m.v. i henhold til EAL § 1, stk. 1, er skattefri, jfr. ovenfor afsnit 3.1.4.

Skattefriheden i øvrigt gælder både erstatning for økonomisk tab og godtgørelse for ikke-økonomisk skade. Det er uden betydning, om erstatningen udmåles efter en økonomisk eller en medicinsk invaliditetsvurdering. Særligt bemærkes, at erhvervsevnetabserstatninger er skattefri, selv om erstatningen fastsættes efter skadelidtes bruttoindtægt, dvs. indtægten før skat, jfr. forudsætningen herom i *bet. III* s. 105, sml. herved kommissoriet s. 22. Afgørende for skattefriheden er alene, at erstatningen fastsættes som et kapitalbeløb, jfr. tilsvarende om ASF, betænkning 792/1977 s. 80.

Er erstatningen i behold ved årets udgang, beskattes den som *formue*. Rente- eller anden formueindtægt af erstatningen er indkomstskattepligtig efter almindelige regler.

11.4. Genoptagelse

Efter erstatningslovsudvalgets opfattelse var der ikke grund til at gennemføre særlige regler om genoptagelse af en erstatningssag, jfr. *bet.*

III s. 214. Det er i retspraksis fastslået, at skadelidte kan kræve erstatningssagen genoptaget med henblik på tildeling af yderligere erstatning, *hvis det efter afgørelsen viser sig, at de skadelige følger er betydeligt alvorligere end forudsat og forudset ved afgørelsen*, jfr. herved *Stig Jørgensen* s. 446 ff. Adgangen til at kræve genoptagelse er ikke snævrere, når afgørelsen er truffet ved forlig, end ved en domstols-afgørelse. Den er ikke betinget af, at skadelidte har taget forbehold om krav om yderligere erstatning, og den begrænses ikke af, at skadelidte har udstedt saldokvittering for den modtagne erstatning.

De fleste nyere afgørelser vedrører hovedsagelig netop tilfælde, hvor sagen er blevet afgjort ved forlig, og hvor skadelidte har udstedt saldokvittering. Genoptagelse er blevet indrømmet i UfR 1964.332 Ø (senere konstateret alvorlig rygskaade, som skadelidte ikke havde kunnet påregne ved udstedelsen af kvitteringen), UfR 1962.173 V (unormalt og upåregneligt forløb af traumatisk neurose; kvittering kombineret med forbehold om yderligere erstatning for invaliditet, hvis invaliditeten blev mindst 5% større end nu antaget; skadelidte kan måske give afkald på retten til genoptagelse, men kan ikke mod modpartens protest udvide adgangen til genoptagelse ved et forbehold), UfR 1959.13 H (10 år efter ulykken og 8 år efter, at forlig var indgået om en erstatning for 12% invaliditet, krævede skadelidte yderligere erstatning, selv om sikringsstyrelsen ved fornyet forelægning ikke fandt grundlag for at ændre vurderingen af invaliditeten; tilstanden nu blev anset for så væsentligt anderledes og ringere end forudsat ved udbetalingen af erstatning, at skadelidte ikke ved afgivelse af saldokvittering var afskåret fra at kræve yderligere erstatning for invaliditet), UfR 1950.996 H (rettsforlig til fuld afgørelse af erstatning for tabt arbejdsfortjeneste og invaliditet; skadelidte var ikke afskåret fra at kræve yderligere erstatning, da en neurose havde udviklet sig mere massivt end tidligere antaget; dog kunne der ikke kræves yderligere erstatning for tabt arbejdsfortjeneste, da det ved forliget var fastslået, at tilstanden var stationær ca. et år efter ulykken) og UfR 1948.521 Ø (kvittering for, at erstatningssagen var uigenkaldeligt afsluttet, bl.a. med erstatning for 15% invaliditet; senere viste ulykken sig at have medført epilepsi, således at invaliditeten derefter måtte vurderes til 35%; skadelidte var ikke afskåret fra at kræve yderligere invaliditetserstatning, da det ikke kunne være forudset, at skaden ville medføre en væsentligt alvorligere forringelse af helbredstilstanden og erhvervsevnen). Samme kriterium førte til genoptagelse i UfR 1961.620 V, selv om der ikke var afgivet saldokvittering. Retssag om yderligere erstatning blev her først anlagt 19 år efter, at ulykken var sket, og 15 år efter, at forlig var indgået; alligevel ansås helbredstilstanden for at være så alvorligt forringet (konstateret bl.a. ved en hjerneoperation) i forhold til, hvad der kunne forudses ved forligets indgåelse, at skadelidte ikke var afskåret fra at kræve yderligere erstatning.

Genoptagelse tillades derimod ikke for følger af skaden, som kunne være forudset på afgørelsestidspunktet, eller som er af uvæsentlig karakter, jfr. f.eks. UfR 1961.288 Ø (en vis invaliditet bestod på det tidspunkt, hvor skadelidte kvitterede for den forligsmæssigt fastsatte erstatning; skadelidte var bundet af forliget, da ulykken ikke havde fået væsentligt alvorligere følger, end han måtte forudse), UfR 1961.1041 H (yderligere erstatning

krævet for traumatisk epilepsi, men den tidligere dom antoges at have taget hensyn til ulemper og skaderisiko i forbindelse hermed) og ASD 1956 B 55 Ø (retsforslig, kvittering til fuld afgørelse, forbehold vedrørende erstatning for invaliditet frafaldet; ca. 4 år efter krævet erstatning for 10% invaliditet, men kravet blev ikke taget til følge, da der ved indgåelsen af forliget forelå oplysninger om samtlige omstændigheder, der kunne have foranlediget skadelidte til at tage forbehold om yderligere erstatning, og da tilstanden ikke var forværret efter tidspunktet for forligets indgåelse).

Forbehold om yderligere erstatningskrav får selvsagt betydning, hvis skadelidte *udstykker* sit erstatningskrav, jfr. ovenfor afsnit 11.1., dvs. — især — i tilfælde, hvor det kunne forudses, at skaden ville medføre en vis invaliditet, men hvor skadelidte i første omgang begrænser kravet til de tab, som kan gøres op nu, jfr. herved UfR 1960.605 H (tidligere dom havde tilkendt erstatning for positive udgifter og tabt arbejdsfortjeneste samt godtgørelse for svie og smerte, og 3 år senere blev ny retssag anlagt om erstatning for invaliditet; landsretsdommen lagde til grund, at skadelidte under den tidligere sag måtte antages at have taget forbehold om yderligere erstatning, da det dengang var usikkert, om skaden ville medføre invaliditet; for højesteret blev det ikke bestridt, at skadelidte nu kunne kræve erstatning for invaliditet; se herved også ASD 1963 B 277 Ø).

Det er imidlertid klart, at spørgsmålet om genoptagelse kan få en anden og større betydning ved en økonomisk invaliditetsbedømmelse end ved en medicinsk. Den omtalte praksis vedrører fortrinsvis situationer, hvor der efter afgørelsen er indtrådt *en sådan forværring af helbredstilstanden, at den medicinske invaliditetsgrad er større* end den, der blev lagt til grund for afgørelsen. Under en økonomisk invaliditetsbedømmelse, herunder erhvervsevnetabsbedømmelsen i henhold til EAL § 5, er størrelsen af den medicinske invaliditet (méngraden) derimod ikke i sig selv afgørende. Hvis det hovedsynspunkt, som er blevet udviklet gennem retspraksis, skulle overføres til erhvervsevnetabsberstatningen, ville det indebære, at alle væsentlige, uforudsigelige ændringer i *grundlaget* for erhvervsevnetabsbedømmelsen kunne begrunde genoptagelse, jfr. herved ASFL § 29. Hvis f.eks. erhvervsevnetabsberstatningen var blevet fastsat (eventuelt til 0) på grundlag af en antagelse om, at skadelidte varigt kunne fastholde det arbejde, han havde genoptaget efter skaden, og det senere viser sig, at denne antagelse ikke holder stik, måtte genoptagelse tillades, selvsagt under forudsætning af årsagssammenhæng mellem skade og arbejdsophør, jfr. herved *Bo von Eyben* s. 685 f. Henvisningen i *bet. III* s. 212 til UfR 1936.466 Ø (der netop vedrører et tilfælde af videregående genoptagelse, idet den medicinske tilstand ikke havde ændret sig væsentligt, men skadelidte var efter afgørelsen blevet slået ud af erhverv, jfr. herved *Stig Jørgensen* s. 448) kunne tyde på, at dette var erstatningslovsudvalgets hensigt, uanset det principielle ønske om hurtige, endelige afgørelser ud fra forholdene på det tidspunkt, hvor tilstanden blev stationær.

Det er på denne baggrund, reglen i EAL § 11 skal ses og forstås.

11.4.

Formålet med den er først og fremmest at præcisere, at genoptagelsesreglen *ikke* skal overføres til erhvervsevnetabsberstatningen på denne måde, jfr. *bem.* sp. 98. Det er ikke tilstrækkeligt til genoptagelse, at der efter afgørelsen er indtrådt sådanne ændringer i grundlaget for den, at erhvervsevnetabsprocenten er væsentligt højere end først antaget. Genoptagelse af en sag om erhvervsevnetabsberstatning er efter § 11 betinget af, at *grunden* til, at erhvervsevnetabsprocenten nu er væsentligt højere, er uforudsete ændringer i skadelidtes *helbredstilstand*. Hvis skadelidte havde genoptaget arbejde, og det ved afgørelsen blev lagt til grund, at han varigt ville kunne fastholde dette, hvorefter han nogen tid senere må opgive arbejdet, kan genoptagelse således ikke finde sted, hvis årsagen til arbejdsophøret ikke er efterfølgende ændringer i helbredstilstanden, men f.eks. kun, at skadelidte ikke vedvarende kunne udvise den nødvendige ekstra anstrengelse, at arbejdsgiverens velvilje ikke varede ved osv., jfr. ovenfor afsnit 7.1.2.1., pkt. a. Formålet med reglen i § 11 er altså at udelukke genoptagelse på rent ”erhvervsmæssigt” grundlag uden hensyn til, at det senere arbejdsophør utvivlsomt har skadens følger som hovedårsag eller dog som medvirkende årsag.

Omvendt gælder naturligvis også, at genoptagelse er udelukket, selv om skadelidte erhvervsmæssigt klarer sig væsentligt bedre end antaget ved afgørelsen. Det gælder ikke kun i tilfælde, hvor grunden hertil er, at der ved afgørelsen blev set bort fra et muligt positivt udfald af revalidering, jfr. ovenfor afsnit 7.1.2.2., pkt. b. EAL § 11 går imidlertid videre, idet heller ikke ændringer i helbredstilstanden kan begrunde genoptagelse på begæring af den *erstatningsansvarlige*. Denne begrænsning må ses på baggrund af anvendelsen af kapitalerstatningssystemet; en senere revision i nedadgående retning ville indebære et krav om tilbagebetaling af en del af erstatningen, og det bør skadelidte ikke — bortset fra tilfælde af svig m.v. — risikere, jfr. herved *bem.* sp. 97 og om ASF, *Friis & Behn* s. 247 og 271.

Hidtidig retspraksis (bortset fra den nævnte UfR 1936.466 Ø) har således fortsat betydning. Kravet om, at der skal være indtrådt ændringer i helbredstilstanden, vil normalt være ensbetydende med, at den medicinske invaliditet (méngraden) skal være blevet større end antaget (og forudset) ved den første opgørelse. Dette er selvsagt en forudsætning for tilkendelse af yderligere *méngodtgørelse*, men vil formentlig i praksis oftest være en forudsætning for, at erhvervsevnetabet kan anses for at være blevet væsentligt større af helbredsmæssige grunde. Det er trods formuleringen af § 11 næppe nogen betingelse, at skadelidte ved den første afgørelse overhovedet fik tilkendt nogen godtgørelse for varigt mén og/eller erstatning for erhvervsevnetab (f.eks. fordi ménet blev vurderet til mindre end 5% og erhvervsevnetabet til mindre end 15%). Sagen skal blot være ”afsluttet” ved *endelig dom eller forlig*. Reglen gælder altså ikke ved en (gyldig) udstykning af kravet. Som hidtil er retten til genoptagelse ikke betinget af, at der er taget forbehold,

og den begrænses ikke af, at der er udstedt saldokvittering. Selv om § 11 kun omtaler genoptagelse vedrørende mén godtgørelse og erhvervsevnetabs erstatning, er det næppe udelukket — under tilsvarende betingelser — at rejse yderligere krav vedrørende andre erstatningsposter, jfr. herved UfR 1964.332 Ø om helbredelsesudgifter.

Motiverne præciserer ikke, hvad der ligger i kravet om en *væsentlig* højere méngrad eller erhvervsevnetabsprocent. Vejledning herom må søges i hidtidig retspraksis, der dog ikke muliggør opstilling af generelle kriterier. Væsentlighedsbetingelsen knyttes i § 11 til méngraden eller erhvervsevnetabsprocenten, ikke til ændringerne i helbredstilstanden; som følge af kravet om årsagsforbindelse ("således at") også mellem ændringen i helbredstilstanden og den højere erhvervsevnetabsprocent gør dette dog næppe nogen praktisk forskel.

Er betingelserne for genoptagelse opfyldt, udmåles en eventuel yderligere erstatning eller godtgørelse efter EAL's almindelige regler. Spørgsmålet om fastsættelse af méngrad og erhvervsevnetabsprocent kan igen begæres forelagt for sikringsstyrelsen, jfr. henvisningen i § 11, 2. pkt., til § 10; retten hertil tilkommer således fortsat hver part. Det er ikke nogen betingelse, at spørgsmålet under den første, afsluttede sag var blevet forelagt sikringsstyrelsen. Udtalelsen er — stadig — kun vejledende; den vejledende værdi af en (ny) udtalelse om erhvervsevnetabsprocenten vil være ringe, fordi sikringsstyrelsen ved en genoptagelse i henhold til ASFL ikke ville være begrænset til kun at tage hensyn til ændringer i helbredstilstanden.

Man kommer ikke uden om, at også den yderligere erstatning eller godtgørelse, skadelidte måtte blive tilkendt, skal udmåles efter de beløb, der var gældende på *skadestidspunktet*, jfr. § 15, stk. 3, eller årslønnen på eller forud for dette tidspunkt, jfr. § 7. Dette gælder, uanset at der på grund af suspensionsreglen i forældelseslovens § 3 kan gå en længere årrække, inden genoptagelse finder sted, jfr. f.eks. den ovenfor nævnte UfR 1961.620 V.

Er skaden f.eks. indtruffet inden den 1. april 1985, og forhøjes méngraden 10 år senere fra 25% til 50%, tilkendes skadelidte en yderligere mén godtgørelse på $25 \times 2.000 \text{ kr.} = 50.000 \text{ kr.}$ Tilsvarende gælder, at hvis skadelidte i 1985 tilkendes en erstatning for 25% erhvervsevnetab på grundlag af en årsløn på 150.000 kr. i 1984/85 (erstatning da 225.000 kr.), og der år 2000 konstateres erhvervsevnededsættelse på 75% på grund af ændringer i helbredstilstanden, udmåles den yderligere erstatning til den tid som $50/100 \times 150.000 \text{ kr.} \times 6 = 450.000 \text{ kr.}$ — uden hensyn til lønnens aktuelle størrelse og til forringelsen af købekraftværdien af dette beløb.

Til gengæld forrentes også den yderligere erstatning fra skadestidspunktet, jfr. § 16.

12. Overførelse af erstatningskrav

I EAL § 18 er fastsat en række regler om overførelse af erstatnings- og godtgørelseskrav. § 18, stk. 1, omhandler *overdragelse*, jfr. herom i afsnit 12.1. For så vidt angår *kreditorforfølgning* gælder fortsat reglerne i Rpl § 513, jfr. herom i afsnit 12.2. § 18, stk. 2, fastslår, i hvilket omfang *godtgørelseskrav falder i arv*, jfr. herom i afsnit 12.3.; reglen er en uændret overførelse af reglen i ikrafttrædelseslovens § 15, stk. 4, 1. pkt. Endelig indeholder § 18, stk. 3, en ny regel om, i hvilket omfang erstatning og godtgørelse indgår i formuefællesskabet ved *ægtefælleskifte*, jfr. herom i afsnit 12.4.

12.1. Overdragelse

Efter EAL § 18, stk. 1, kan erstatnings- og godtgørelseskrav som hovedregel *ikke overdrages, før kravet og dets størrelse er anerkendt eller fastslået af domstolene*. Reglen gælder også for godtgørelse for tort, jfr. § 26, 2. pkt. Reglen er identisk med den hidtil gældende regel i ikrafttrædelseslovens § 15, stk. 4, 2. pkt., der imidlertid kun omhandlede krav om godtgørelse for ikke-økonomisk skade. Reglen er således nu udvidet til også at omfatte erstatning for økonomisk tab ved personskade og tab af forsørger, jfr. *bet. I* s. 46. Begrundelsen for reglen er den — måske lidt virkelighedsfjerne — at skadelidte skal beskyttes mod en transport af kravet til underkurs på grund af usikkerhed om dets værdi. En transport i erstatningskravet til sikring af et kommunalt krav om tilbagebetaling af hjælp ydet i henhold til BL er ugyldigt, hvis betingelserne i § 18, stk. 1, ikke er opfyldt.

Eneste undtagelse fra reglen er krav om erstatning for *tabt arbejdsfortjeneste*, jfr. § 18, stk. 4. Denne undtagelse var ikke foreslået af erstatningslovsudvalget, men udvalget forudsatte herved, at der blev gennemført en regel om, at udlæg i erstatning for tabt arbejdsfortjeneste først kan foretages, når erstatningen er udbetalt. Erstatningskravets beskyttelse mod kreditorforfølgning blev imidlertid ikke absolut, idet udlæg efter Rpl § 513, stk. 3, kan foretages i kravet, når der er gået 7 dage efter, at beløbet kunne kræves betalt, jfr. nedenfor. Der kunne derfor forekomme tilfælde, hvor udlæg kunne foretages i krav, som ikke kunne overdrages; dette undgås efter § 18, stk. 4, jfr. *bem.* sp. 106. Meningen er, at der i stedet skal gælde samme regler som for ”lønkrav i almindelighed”.

Det er givet, at kravet kan overdrages, når betingelserne for udlæg i det er til stede, men det er ikke givet, at overdragelse i videre omfang er udelukket. Rpl § 513, stk. 3, er udformet som en parallel til de almindelige regler om udlæg i lønkrav, jfr. § 511, men adgangen til at overdrage et lønkrav er ikke i almindelighed begrænset på tilsvarende

måde, jfr. *Gomard*: Obligationsretten, 3. hæfte, s. 259 f. Motivernes henvisning til almindelige regler om lønkrav må selvsagt gælde reglerne om overdragelse af dem. Men dertil kommer, at flere af de hensyn, der kan tale for at begrænse adgangen til at overdrage et lønkrav, ikke gør sig gældende i forbindelse med krav om erstatning for tabt arbejdsfortjeneste. Der er intet hensyn at tage til arbejdsgiveren, og trangen til at sikre lønnen til skadelidte kan her vendes om som et argument for anerkendelse af ret til overdragelse, idet skadelidte jo netop har mistet indtægten og må vente på at få et surrogat for den. Behovet for at kunne overdrage kravet afhænger naturligvis både af mulighederne for udstykning af det, jfr. ovenfor afsnit 11.1., og af, om skadelidte modtager nogen dækning for indtægtstabt fra anden side, f.eks. i form af dagpenge.

12.2. Kreditorfølgning

Efter Rpl § 513, stk. 1 og 2, kan *udlæg* ikke foretages i *krav* om erstatning eller godtgørelse. Denne regel gælder alle erstatnings- og godtgørelseskrav ved personskade og ulykker med dødsfald, alene med undtagelse af krav om erstatning for tabt arbejdsfortjeneste. Denne absolutte beskyttelse af al ikke-udbetalt erstatning og godtgørelse gælder uden hensyn til, om kravet kunne gøres op og kræves udbetalt, samlet eller ved udstykning. Beskyttelsen gælder ikke for afledede krav.

For godtgørelse, der er omfattet af Rpl § 513, stk. 2, ophører beskyttelsen, når beløbet er *udbetalt*. For erstatning og godtgørelse, der er omfattet af § 513, stk. 1, er det derimod muligt at opnå udlægsfritagelse også efter udbetaling af beløbet, jfr. nedenfor. Betingelsen for, at godtgørelse omfattes af § 513, stk. 1, er, at den ydes "i forbindelse" med erstatning for invaliditet eller tab af forsørger; andre godtgørelseskrav omfattes kun af stk. 2. Efter EAL forekommer godtgørelse i forbindelse med erstatning for tab af forsørger ikke; al erstatning i henhold til EAL §§ 12-14 må anses omfattet af § 513, stk. 1. I *bem.* sp. 106 forudsættes det, at § 513, stk. 1, ved personskade omfatter erstatning for erhvervsevnetab, godtgørelse for varigt mén og anden godtgørelse i forbindelse med varig personskade, f.eks. svie og smerte. Det må formentlig antages, at en godtgørelse for varigt mén, der står alene, dvs. som ikke ydes i forbindelse med erstatning for erhvervsevnetab, også omfattes af § 513, stk. 1, jfr. herved *Bo von Eyben* i J 1984 s. 102. Godtgørelse for svie og smerte ydes ganske vist ikke for varige følger, men er altså alligevel omfattet af reglen, hvis skaden *tillige* får varige følger, for hvilke der tilkendes erstatning for erhvervsevnetab og/eller godtgørelse for varigt mén. Det samme må antages at gælde godtgørelse for tort, jfr. herved ovenfor afsnit 5.1. Som eksempel på godtgørelse, der ikke falder

12.2.

ind under § 513, stk. 1, men kun under stk. 2, nævnes i betænkning 634/1971 s. 86 bl.a. godtgørelse for vansk. Dette kan ikke fastholdes efter EAL, fordi godtgørelse herfor (kun) ydes efter de almindelige regler om godtgørelse for varigt mén, jfr. ovenfor afsnit 6.1.3. Omfattet af § 513, stk. 2, er herefter kun godtgørelse for svie og smerte og for tort ved skader, der ikke får sådanne varige følger, at skadelidte (tillige) tilkendes erstatning for erhvervsevnetab og/eller godtgørelse for varigt mén.

For erstatning og godtgørelse, der omfattes af § 513, stk. 1, kan udlæg heller ikke foretages *efter udbetaling af beløbet, hvis det er holdt klart adskilt fra den pågældendes øvrige formue*, jfr. nærmere *Gomard: Fogedret* s. 111. Beskyttelsen omfatter også renter og udbytte af kapitalen. Som eksempel på separering nævner bestemmelsen indsættelse på særskilt konto i bank eller sparekasse, men beskyttelsen kan også etableres på anden måde, f.eks. ved påtegning på værdipapirer, der er anskaffet for erstatningen, eller ved redegørelse i skøde for, at en fast ejendom er anskaffet for erstatningsbeløb. Udlægssfritagelsen skal da registreres efter almindelige regler. Den omfatter i så fald det erhvervede aktiv som sådan, ikke kun det oprindeligt investerede erstatningsbeløb, sml. nedenfor afsnit 12.4. om ægtefælleskifte. Er beløbet først blevet sammenblandet med anden formue, kan kreditorbeskyttelse ikke retableres.

Udlægssfritagelsen er ikke betinget af, at den erstatningsberettigedes adgang til at råde over beløbet begrænses. Hvis kravet og dets størelse er anerkendt eller fastslået af domstolene, således at skadelidte kan overdrage kravet, jfr. EAL § 18, stk. 1, kan udlæg foretages, hvis han under forretningen giver samtykke hertil, jfr. Rpl § 513, stk. 4. I det omfang kravet eller det udbetalte beløb er undtaget fra udlæg, indgår det heller ikke i et konkursbo, jfr. konkurslovens § 36. Beskyttelsen ophører derimod ved den erstatningsberettigedes død, således at kreditorerne kan søge fyldestgørelse i dødsboet, jfr. betænkning 634/1971 s. 85.

Som nævnt ovenfor gælder Rpl § 513, stk. 1 og 2, ikke for erstatning for *tabt arbejdsfortjeneste*. Beskyttelsen mod udlæg ophører ikke først i det øjeblik, erstatningen er udbetalt, men i det øjeblik, der er gået 7 dage efter, at beløbet *kunne fordres udbetalt*, jfr. § 513, stk. 3.

12.3. Arv

Til EAL § 18, stk. 2, er som nævnt blevet overført reglen i ikrafttrædelseslovens § 15, stk. 4, 1. pkt., hvorefter krav om *godtgørelse* falder i arv, når det er *anerkendt* eller *gjort gældende ved sagsanlæg* eller under en *straffesag* (ved fremsættelse i retten eller i et anklageskrift eller i en stævning, der er indleveret til retten). Reglen omfatter således krav om

godtgørelse for *svie og smerte, varigt mén og tort*, jfr. § 26, 2. pkt. Kravet skal altså være anerkendt inden dødsfaldet eller være blevet *rejst indenretligt* af skadelidte. Kravet behøver ikke at være blevet specificeret i detaljer, når det dog er klart, at det omfatter godtgørelse af en vis type, jfr. herved UfR 1967.884 V (hvor det ikke fremgik, at kravet omfattede godtgørelse for forstyrrelse af stilling og forhold) og UfR 1964.660 V (krav om godtgørelse for svie og smerte var ikke nævnt udtrykkeligt, men det var alligevel tilstrækkeligt klart, at krav herom agtedes fremsat på sædvanlig måde). Den forenkling af de mulige godtgørelseskrav, der er gennemført ved EAL, mindsker behovet for specifikation af kravet. Krav om godtgørelse for tort, der ikke følger bestemte takster, må dog formentlig være fremsat udtrykkeligt.

Spørgsmålet om, fra hvilket tidspunkt krav om erstatning for *økonomisk tab*, falder i arv, reguleres ikke af EAL og må besvares som efter hidtil gældende ret, jfr. *bet. I* s. 46 og *bem. sp.* 106.

Krav om erstatning for *helbredelsesudgifter og andre positive udgifter, for tabt arbejdsfortjeneste og for begravelsesudgifter* (når den, der har afholdt disse udgifter, afgår ved døden) falder herefter i arv *uden videre*, jfr. om tabt arbejdsfortjeneste, UfR 1968.836 Ø og UfR 1957.295 H, og *Jørgensen & Nørgaard* s. 240 og *Vinding Kruse* s. 501. Det er altså ikke nogen betingelse, at kravet er gjort gældende inden dødsfaldet, hverken indenretligt eller udenretligt.

Tilbage står herefter krav om erstatning for *erhvervsevnetab og forsørgertab*. Problemet opstår selvsagt kun, hvis der overhovedet er opstået et krav herom inden dødsfaldet. Som omtalt i afsnit 7.3. og afsnit 8.1.1.1. gives kun erstatning for erhvervsevnetab og forsørgertab for så vidt angår perioden frem til det tidspunkt, hvor skadelidte eller den efterladte afgår ved døden. Afgår en efterladt ægtefælle eller samlever ved døden ganske kort tid efter forsørgerens død, lides der intet forsørgertab, og der er derfor intet krav, som kan falde i arv, jfr. UfR 1969.459 V. Afgår skadelidte ved døden, inden helbredstilstanden er blevet stationær, må det ligeledes antages — trods motiverne til EAL —, at der ikke er noget krav om erstatning for erhvervsevnetab, som kan falde i arv. Indtægtstabet frem til tidspunktet for dødsfaldet erstattes som tabt arbejdsfortjeneste, og kravet herpå falder som nævnt i arv uden videre. Er dødsfaldet en følge af ulykken, kan de efterladte kræve forsørgertabserstatning efter almindelige regler.

Det krav, som herefter kan rejses, om erstatning for erhvervsevnetab eller forsørgertab for perioden frem til tidspunktet for dødsfaldet, falder i hvert fald i arv, hvis det er *anerkendt eller gjort gældende indenretligt*, jfr. herved UfR 1983.435 V, UfR 1979.916 V, UfR 1976.453 H, UfR 1974.967 Ø og UfR 1960.299 Ø. Det er mere tvivlsomt, om en *udenretlig* fremsættelse af kravet inden dødsfaldet er tilstrækkelig.

12.3.

Mest vidtgående er ASD 1966 B 115 Ø om forsørgertabserstatning til en enke, der afgik ved døden knap 2 år efter manden. Kravet om forsørgertabserstatning var ikke blevet fremsat i retten eller omtalt i anklageskriftet i straffesagen mod skadevolderen, men det var blot blevet nævnt i en (udenretlig) korrespondance, at krav om forsørgertabserstatning ville blive fremsat. Kravet fandtes at falde i arv, da det var af økonomisk art, og det herefter fandtes at være uden betydning, om det var fremsat i retten inden dødsfaldet. Afgørelsen i ASD 1948 B 86 V må derimod snarere ses som et eksempel på afsvækkelse af kravet om specifikation, jfr. ovenfor om godtgørelse for ikke-økonomisk skade; dommen sidestillede da også kravet om invaliditetserstatning med kravet om godtgørelse for svie og smerte, som begge ansås for at falde i arv, selv om de ikke var specificeret i anklageskriftet.

12.4. Ægtefælleskifte

Behandlingen af en personskadeserstatning (eller tilsvarende forsikringsbeløb) på ægtefælleskifte har givet anledning til nogen tvivl. Spørgsmålet har været, om erstatningsbeløbet eller kravet på det er en personlig ret af en sådan art, at det i medfør af retsvirkningslovens § 15, stk. 2, kan holdes uden for formuefællesskabet og dermed uden for ligedelingen ved skifte.

Af højesterets afgørelse i UfR 1976.560 H kunne udledes, at kravet på en *ikke udbetalt* erstatning for invaliditet ikke skulle inddrages under skiftet, jfr. om dommen *Jørgen Nørgaard* i UfR 1976 B s. 268 ff. Østre landsret fastslog i UfR 1979.1086 Ø, at et *udbetalt* erstatningsbeløb for invaliditet ikke var omfattet af retsvirkningslovens § 15, stk. 2, jfr. *Bo von Eyben* s. 790. Vestre landsret kom i en utrykt afgørelse fra 1982 (omtalt af *Irene Nørgaard* i Advokaten 1984 s. 189 f) til det modsatte resultat for så vidt angår et erstatningsbeløb for invaliditet, der var blevet anbragt på en sådan måde, at det var holdt adskilt fra øvrige fællesboaktiver og kunne identificeres under skiftet. De to landsretsdomme er klart uforenelige, da ØL-dommen kunne være blevet begrundet med manglende adskillelse fra den øvrige formue. Det må siges at være bemærkelsesværdigt, at justitsministeriet på en gang afviser at give 3. instansbevilling over for VL-dommen, jfr. *Irene Nørgaard* l.c. s. 190, samtidig med, at ministeriet i motiverne til EAL gengiver retstilstanden således, som den fremtrådte efter ØL-dommen, jfr. *bem.* sp. 107.

Erstatningslovsudvalget ville i *bet. I* s. 45 f løse problemet ved at gøre erstatnings- og godtgørelsesbeløb til legalt særeje, men det ville have den uheldige konsekvens, at beløbet heller ikke ville indgå i formuefællesskabet, hvis den erstatningsberettigede ægtefælle døde først, jfr. *Jørgen Nørgaard* i J 1973 s. 385 ff.

Reglen i EAL § 18, stk. 3, blev derfor i stedet den, at erstatnings- og godtgørelsesbeløb kan holdes uden for formuefællesskabet ved skifte i

anledning af *skilsmisse, separation, bosonding og den ikke-erstatningsberettigede ægtefælles død*. I sidstnævnte tilfælde gælder reglen uden hensyn til, om skiftet finder sted straks, eller den efterlevende ægtefælle i en periode sidder i uskiftet bo, jfr. *bem. sp. 108 f.* Reglen gælder ligeledes uden hensyn til, om erstatningen er erhvervet under ægteskabet eller inden, det blev indgået. Derimod indgår erstatnings- og godtgørelsesbeløb i formuefællesskabet, hvis skifte finder sted i anledning af den *erstatningsberettigede ægtefælles død*, medmindre naturligvis beløbet ved ægtepagt er gjort til særeje. Den efterlevende ægtefælle har således mulighed for at sidde i uskiftet bo også med denne del af formuen.

Reglen omfatter de samme erstatnings- og godtgørelseskrav som reglen i EAL § 18, stk. 1, dvs. *al* erstatning og godtgørelse med undtagelse af erstatning for *tabt arbejdsfortjeneste*, jfr. § 18, stk. 4. Trods den manglende henvisning i § 26, 2. pkt., til § 18, stk. 3, må reglen også gælde godtgørelse for tort, som vel er mere "personlig" end noget andet. Reglen gælder således også for forsørgertabserstatninger og får følgende betydning, f.eks. når en efterlevende ægtefælle indgår nyt ægteskab, eller når et barn, der har fået forsørgertabserstatning, indgår ægteskab, jfr. *bem. sp. 108*.

Reglen gælder dernæst både for krav på erstatning og godtgørelse og for udbetalte beløb. Der stilles principielt *ikke* krav om, at beløbet skal være holdt *adskilt* fra fællesformuen. Det er tilstrækkeligt, at beløbet "*ikke må antages at være forbrugt*". Men det er klart, at en vis separering af beløbet kan hindre, at der opstår tvivl om, hvorvidt beløbet er indgået i det almindelige forbrug, jfr. herved *bem. sp. 108*, der peger på samme metoder til adskillelse som Rpl § 513, stk. 1, jfr. ovenfor afsnit 12.2. En væsentlig forskel fra reglen om udlægss fritagelse er, at det kun er det oprindelige erstatnings- og godtgørelsesbeløb, der holdes uden for formuefællesskabet. Ikke alene *renter og andet udbytte*, men også en eventuel *værdistigning* på det eller de aktiver, erstatningen er anbragt i, indgår således i formuefællesskabet, jfr. *bem. sp. 107 f.* Skal værdistigningen holdes uden for formuefællesskabet, må der således etableres særeje ved ægtepagt. På dette punkt er lighedingsnormen blevet udvidet i forhold til retstilstanden efter den nævnte VL-dom, jfr. herved *Irene Nørgaard* i *Advokaten* 1984 s. 190.

Behovet for en vis separering af erstatnings- og godtgørelsesbeløb kan således opstå i flere forskellige relationer, jfr. også ovenfor afsnit 10.3.1. om betydningen ved ansøgning om hjælp i henhold til BL. Vil man helgardere sig i alle relationer, bør anvisningerne i Rpl § 513, stk. 1, følges, da de indeholder de maksimale krav til adskillelsen. Man bør dog samtidig være opmærksom på, at de forskellige regler ikke gælder for helt de samme erstatnings- og godtgørelsesbeløb; f.eks. er godtgørelse for svie og smerte ved en ikke-varig skade omfattet af EAL § 18, stk. 3, men ikke af Rpl § 513, stk. 1, og muligheden for at få kontant-

12.4.

hjælp i henhold til BL trods formue eksisterer kun i det omfang, den hidrører fra en godtgørelse for ikke-økonomisk skade.

13. Lempelse af erstatningsansvar

EAL indeholder i kap. 2 og 3 en række regler om, at erstatningsansvar udelukkes eller kan nedsættes eller bortfalde i visse tilfælde. De fleste af reglerne er enten uden betydning i forbindelse med erstatningsansvar for personskade, eller har kun ringe betydning. Uden betydning er den grundlæggende hovedregel i § 19, stk. 1, hvorefter der ikke er erstatningsansvar for skade, som er dækket af en tingsforsikring eller en driftstabsforsikring (eller som rammer en selvforsikrer, jfr. § 20). Reglen har således kun betydning ved erstatningsansvar for *tingsskade* eller såkaldt *formueskade*. Personforsikringer er hovedsagelig summaforsikringer, som ikke påvirker erstatningspligten; personskadesforsikringer reducerer vel erstatningen, men det har ikke stor praktisk betydning, jfr. ovenfor afsnit 10.1.-2.

De almindelige regler i § 19 kan dog få betydning også for personskade, når der foreligger en *ansvarsforsikring*. Hvis *flere skadevoldere* efter almindelige erstatningsretlige regler er solidarisk ansvarlige over for skadelidte (dette spørgsmål reguleres ikke af EAL), og kun én af de erstatningsansvarlige dækkes af en ansvarsforsikring (eller er selvforsikrer i § 20's forstand), følger det af henvisningen i § 25, stk. 2, 1. pkt., at reglerne om betydningen af primærforsikringsdækning finder tilsvarende anvendelse. Hovedreglen er derfor, at ansvaret bortfalder for den eller de andre erstatningsansvarlige, der ikke dækkes af ansvarsforsikring, jfr. § 19, stk. 1. Hvis skadelidte retter kravet mod den, hvis ansvar dækkes af ansvarsforsikring, kan der således som hovedregel ikke rejses regreskrav mod den eller de øvrige. Har skadelidte rettet kravet mod en erstatningsansvarlig, der ikke dækkes af en ansvarsforsikring, indebærer reglen, at denne kan gøre regres mod ansvarsforsikringsselskabet, jfr. *bem.* sp. 122.

Undtagelse gøres i samme tilfælde som ved primærforsikringsdækning, jfr. § 19, stk. 2, og § 21, dvs. i tilfælde, *hvor* den erstatningsansvarlige har forvoldt skaden forsætligt eller ved grov uagtsomhed, *hvor* skaden er forvoldt ved udøvelse af offentlig eller erhvervsmæssig virksomhed eller virksomhed, der kan ligestilles hermed, og *hvor* ansvaret omfattes af reglerne i færdselsloven, luftfartsloven eller søloven. I disse sidstnævnte tilfælde skal ansvaret dog — eller vil sædvanligvis — være dækket af ansvarsforsikring, således at ansvaret af den grund ikke bortfalder. Hvor ansvaret ikke bortfalder, skal der efter § 25, stk. 2, 2. pkt., ved den indbyrdes fordeling af erstatningsbyrden mellem skadevolderne tages hensyn til foreliggende ansvarsforsikringer. Hvis f.eks. den ikke-ansvarsforsikrede skadevolder har forvoldt skaden ved grov uagtsomhed, eller den pågældende har forvoldt skaden ved udøvelse af offentlig eller erhvervsmæssig virksomhed, medfører reglen i almindelighed, at hele erstatningsbyrden vil komme til at påhvile den ansvarsforsikrede medskadevolder.

Hvis enten begge (alle) de solidarisk ansvarlige skadevoldere er dækket af ansvarsforsikring, eller hvis ingen af dem er det, finder reglen i § 25, stk. 2, ikke anvendelse. Den indbyrdes fordeling af erstatningsbyrden skal da foretages efter en rimelighedsvurdering under hensyn til ansvarets beskaffenhed og omstændighederne i øvrigt, jfr. § 25, stk. 1, jfr. herved *bet. II* s. 36.

Reglen i § 25 har ikke betydning for det solidariske ansvar mellem en arbejdsgiver og en arbejdstager. *Arbejdstageres* ansvar reguleres dels af reglen i § 19, stk. 3 (hvor skaden dækkes af forsikring), dels af reglerne i § 23 (hvor skaden ikke er dækket af forsikring). Da disse regler kan få en vis større betydning i forbindelse med personskader, forvoldt af arbejdstagere, skal de omtales nærmere i afsnit 13.1.

Endelig skal i afsnit 13.2. omtales den *almindelige lempelsesregel* i § 24, dels om lempelse af erstatningsansvar, dels om "lempelse" af erstatningsnedsættelse ved egen skyld og anden medvirken; navnlig den sidstnævnte regel kan tænkes at få særlig betydning i forbindelse med personskade.

13.1. Arbejdstageres ansvar

Hvis en arbejdstager i forbindelse med sit arbejde forvolder skade enten på en arbejdsfælle eller på en udenforstående tredjemand, følger det af DL 3-19-2, at arbejdsgiver og arbejdstager normalt hæfter solidarisk over for skadelidte, og at arbejdsgiveren efter at have betalt erstatning til skadelidte kan gøre regres mod arbejdstageren. Fastholdt man også arbejdstagerens ansvar efter undtagelsesreglen i EAL § 19, stk. 2, nr. 2, ville det sædvanligvis ikke bortfalde trods forsikringsdækning af skaden. Selv om man ved fordeling af ansvaret mellem arbejdsgiver og den ansatte kunne tage hensyn til, at arbejdsgiveren var dækket af ansvarsforsikring, jfr. herved § 25, stk. 2, ville det ikke nødvendigvis medføre bortfald af arbejdstagerens ansvar. Dertil kommer muligheden for, at arbejdsgiveren ikke er dækket af en ansvarsforsikring.

Det præciseres derfor for det første i § 19, stk. 3, at arbejdstageren som hovedregel ikke er ansvarlig, hvis skaden (ansvaret) er dækket af *arbejdsgiverens ansvarsforsikring* (eller af arbejdsgiveren som selvforsikrer, jfr. § 20). Undtagelse gøres kun, hvis arbejdstageren har forvoldt skaden *forsætligt eller ved grov uagtsomhed*. Hermed sidestilles altså arbejdsgiverens ansvarsforsikring med en primærforsikring hos skadelidte. Ansvarsfriheden i henhold til § 19, stk. 3, gælder både i forhold til skadelidte og i forhold til arbejdsgiveren og dennes ansvarsforsikrings-selskab. Har arbejdstageren forvoldt skaden ved simpel uagtsomhed, kan skadelidte således kun rette erstatningskravet mod arbejdsgiveren og dennes ansvarsforsikring, og selskabet kan ikke gøre regreskrav gældende mod den ansatte. Det gælder også, hvis uagtsomheden vel er

”betydelig”, men dog ikke grov, jfr. *bem.* sp. 111. Den praktiske betydning af reglen er dog ikke stor, da de ansatte normalt er selvstændigt sikrede i arbejdsgiverens erhvervsansvarsforsikring.

Sædvanligvis indeholder policerne kun forbehold om ansvarsfrihed — og dermed regres mod de ansatte — ved skader, der er forvoldt forsættligt eller ved selvforskyldt beruselse, jfr. FAL § 20, 2. pkt. En policebestemmelse kan vel give arbejdstageren en bedre beskyttelse end EAL § 19, stk. 3, f.eks. således, at krav ikke (altid) rejses ved skader, der er forvoldt ved grov uagtsomhed, men arbejdstagerens ansvar kan ikke udvides, jfr. EAL § 27, stk. 2. Arbejdstageren er således ved ansvarsforsikringsdækning ansvarsfri, hvis skaden er forvoldt under indflydelse af beruselse, men uden at uagtsomhedsgraden kan betegnes som grov.

Hvis skaden forvoldes på en arbejdsfælle, vil denne sædvanligvis være dækket af ASF. Erstatning herfra *nedsætter* under alle omstændigheder det erstatningskrav, skadelidte kan fremsætte (uanset mod hvem), og vedkommende forsikringssselskab har aldrig regresret, heller ikke ved skader, der er forvoldt forsættligt eller ved grov uagtsomhed.

Arbejdstagerens ansvarsfrihed er selvsagt betinget af, at skaden forvoldes ved adfærd, der står i forbindelse med tjenesten på en sådan måde, at DL 3-19-2 er anvendelig; helt private ansættelsesforhold (f.eks. hushjælp) er ikke omfattet af reglen, jfr. *bem.* sp. 112.

Hvis skaden eller ansvaret *ikke dækkes af forsikring*, reguleres omfanget af arbejdstagerens ansvar af reglerne i EAL § 23, jfr. herom *bet. II* s. 36 ff og 55 samt *bem.* sp. 116 ff. I forbindelse med personskade får reglerne således betydning, hvis arbejdsgiveren ikke dækkes af en ansvarsforsikring (og arbejdsgiveren ikke er selvforsikrer efter § 20). Har skadelidte rejst kravet mod arbejdsgiveren og fået erstatning af denne, kan arbejdsgiveren efter § 23, stk. 1, kun gøre *regres mod arbejdstageren* i det omfang, det findes *rimeligt* under hensyn til den udviste skyld, arbejdstagerens stilling og omstændighederne i øvrigt. Samme regel gælder efter § 23, stk. 3, hvis arbejdstageren forvolder skade på arbejdsgiveren selv (dennes person eller ting m.v.).

I modsætning til hvad der gælder ved forsikringsdækning, bortfalder arbejdstagerens ansvar *ikke over for skadelidte*. Ansvaret kan dog nedsættes eller bortfalde efter samme retningslinier som regresansvaret, men således at der tillige kan tages hensyn til ”skadelidtes interesse”, jfr. § 23, stk. 2, 1. pkt. Fører denne regel til et videregående ansvar over for skadelidte end regresansvaret over for arbejdsgiveren, giver bestemmelsens 2. pkt. arbejdstageren regreskrav mod arbejdsgiveren. Omfanget af arbejdstagerens ansvar bliver således uafhængigt af, hvem skadelidte retter kravet mod, forudsat at arbejdsgiveren er solvent. Er arbejdsgiveren insolvent, eller er det af andre grunde vanskeligt at inddrive et krav mod denne, vil skadelidte selvsagt have interesse i at gøre ansvaret gældende mod arbejdstageren. Muligheden for, at arbejdstageren ved at udrede erstatning til skadelidte kommer til at bære risikoen for arbejds-

giverens insolvens, var — ifølge de trykte motiver — et af de få kontroversielle punkter i EAL, jfr. FT 1983/84, 2. samling, tillæg B sp. 503 ff. Som eksempel på situationer, hvor det ville være rimeligt at lade arbejdstageren og ikke skadelidte bære risikoen for arbejdsgiverens insolvens, nævnes her det tilfælde, at arbejdstageren har forvoldt en alvorlig personskade ved en ikke ubetydelig uagtsomhed. Det synes klart, at hensynet til ”skadelidtes interesse” i særlig grad taler for fastholdelse af ansvaret ved (alvorlig) personskade. Men der skal også da tages hensyn til de øvrige momenter, der nævnes i § 23, stk. 1, dvs. især skyldgraden og arbejdstagerens stilling; jo tættere arbejdstageren er på ledelsen eller indehaveren af virksomheden, jo mindre grund er der i almindelighed til at lempe, jfr. herved eksemplet i *bet. II* s. 37 med en arbejdstager, der er direktør for eller måske endda reelt indehaver af et insolvent aktieselskab.

13.2. Almindelig lempelsesregel

13.2.1. Lempelse af ansvar

EAL § 24, stk. 1, indeholder en regel om *lempelse af erstatningsansvar*, der kan anvendes ved alt erstatningsansvar og dermed altså også ved ansvar for personskade. Det oprindelige forslag fra erstatningslovudvalget omfattede kun personskade, jfr. *bet. I* s. 35 f og 46 f, men udvidedes i *bet. II* s. 32 f og 55 ff til ansvar i almindelighed, dvs. uden hensyn til skadens eller ansvarsgrundlagets karakter, herunder om det er et ansvar i eller uden for kontraktsforhold. Bemærkningerne til reglen i *bem. sp.* 119 f er stort set identiske med udvalgets seneste forslag. Særlige regler om lempelse af ansvar, f.eks. myndighedslovens §§ 63 og 64, gælder fortsat ved siden af den almindelige lempelsesregel.

Hovedformålet med reglen er at undgå, at skadevolderen pålægges en byrde, der ud fra sociale og humanitære synspunkter virker uacceptabel, jfr. *bet. I* s. 46, *bet. II* s. 32 og *bem. sp.* 119. Reglen har karakter af en snæver undtagelsesregel (en ”sikkerhedsventil”). Det er naturligvis vanskeligt at være uenig heri, og det er ligeledes klart — som anført i begrundelsen — at der i nutidens samfund er større risiko for, at en mindre grad af uagtsomhed kan udløse meget omfattende skader. Alligevel er spørgsmålet, hvor stort behovet for en almindelig lempelsesregel egentlig er. I motiverne nævnes ikke et eneste konkret eksempel på, hvad reglen kan bruges til, f.eks. i form af en henvisning til tidligere retspraksis, der i mangel af en lempelsesregel har domfældt skadevolderen på en måde, der forekommer stødende. Dette hænger antagelig sammen med den betydning, som tilstedeværelsen af *ansvarsforsikring* faktisk har for skadelidtes muligheder for at gennemføre et erstatningskrav, jfr. herved *Bo von Eyben* s. 411 ff og 422 f og *Bertil Bengtsson: Om jämkning av skadestånd* s. 238. Er ansvaret dækket af ansvars-

forsikring, er der i almindelighed intet behov for lempelse — og som alt overvejende hovedregel heller ikke grundlag for lempelse efter § 24, stk. 1. Er ansvaret ikke dækket af ansvarsforsikring, må skadelidte ofte opgive at forfølge det, især hvis kravet er betydeligt, og den ansvarlige er en privat person uden formue. Generelt set er behovet for lempelse af erstatningsansvar i kontraktsforhold større, idet dette ansvar, især selve misligholdelsesansvaret, normalt ikke kan ansvarsforsikres. Det fremgår imidlertid af *bem. sp.* 82 og 120, at netop dette ansvar normalt ikke skal kunne lempes, da der skal udvises (særlig) tilbageholdenhed med på denne måde at gribe ind i parternes kontraktsforhold. Ved ansvar for anden skade, herunder personskade, er det derimod uden betydning, om ansvaret står i forbindelse med et kontraktsforhold eller er rent deliktuel. Hvad enten det rubriceres på den ene eller den anden måde, er det omfattet af § 24; det gælder således f.eks. også ansvar for produkt-skader, jfr. *bet. II* s. 56.

Lempelse kan efter § 24, stk. 1, ske dels, når ansvaret vil virke *urimeligt tyngende* på den erstatningsansvarlige, dels når *ganske særlige omstændigheder* i øvrigt gør det rimeligt. I begge tilfælde skal der tages hensyn til skadens størrelse, ansvarets beskaffenhed, skadevolderens forhold, skadelidtes interesse, foreliggende forsikringer samt omstændighederne i øvrigt. Det er for så vidt overladt til domstolene at afgrænse og afveje de momenter, der tillægges betydning ved vurderingen af, om ansvaret er urimeligt tyngende, eller om ganske særlige omstændigheder i øvrigt gør lempelse rimelig, jfr. herved *Bertil Bengtsson* i Festskrift till Jan Hellner (1984) s. 98 ff.

Betydningen af *ansvarsforsikring* er den, at erstatningsansvaret *aldrig kan være urimeligt tyngende* for den erstatningsansvarlige, hvis det dækkes af ansvarsforsikring, jfr. *bet. I* s. 46 og *bem. sp.* 120. Lempele efter 1. led i § 24, stk. 1, er derfor udelukket. Spørgsmålet er kun, om der alligevel kan foreligge sådanne *ganske særlige omstændigheder*, at lempelse alligevel kan være rimelig. Som eksempel herpå nævntes i *bet. I* s. 47 tilfælde, hvor tabet ved personskade eller dødsfald bliver usædvanligt stort på grund af skadelidtes eller afdødes usædvanligt høje indtægt, men efter indførelsen af et maksimum for den årsløn, der kan indgå i beregningen af erstatning for erhvervsevnetab og forsørgertab, jfr. ovenfor afsnit 7.2.3., kan lempelse ikke finde sted alene på dette grundlag, jfr. *bem. sp.* 120. Derimod kan lempelse finde sted, hvis skadelidte eller den efterladte på grund af udbetaling af forsikringsbeløb, arv m.v. økonomisk er stillet lige så godt som før skaden, jfr. *bem. sp.* 120. Dette forhold kan jo ikke tillægges betydning ved selve erstatningsudmålingen.

Selv om den erstatningsansvarlige er dækket af en ansvarsforsikring, kan spørgsmålet om lempelse opstå, fordi der efter EAL er mulighed for langt større erstatningskrav ved personskade end hidtil. I private ansvarsforsikringer er oftest fastsat en *højeste dækningssum* på 1 mio.

13.2.1.

kr. ved ansvar for personskade. Efter EAL kan i værste fald ansvaret for en personskade beløbe sig til omkring 2,5 mio. kr. Hvis der ikke hurtigt sker en justering af dækningssummerne, risikerer de erstatningsansvarlige således et betydeligt personligt ansvar. Det må i den forbindelse erindres, at den deklaratoriske regel for selskabets forpligtelse ved ansvarsforsikring er skadesårsagsprincippet, jfr. FAL § 91. En forhøjelse af dækningssummen til 5 mio. kr. ved personskader er blevet nævnt, jfr. ”forsikring” 1984 s. 344, men det kan også tænkes at være utilstrækkeligt, hvis der ved én forsikringsbegivenhed forvoldes skade på flere personer, jfr. herved *Lyngsø*: Forsikringsaftaleloven s. 118 f.

Derimod er dækningssummen ved lovpligtig ansvarsforsikring for motor-køretøjer på 10 mio. kr. ved personskade normalt tilstrækkelig, jfr. færdselslovens § 105, stk. 2. I tidligere retspraksis opstod spørgsmålet om lempelse netop hovedsagelig i tilfælde, hvor dette maksimum ikke var blevet reguleret tilstrækkeligt hurtigt, jfr. herved UfR 1977.568 V, UfR 1964.584 H (tingskade ved sammenstød med en skinnebus) og UfR 1960.214 V (to direktører i en virksomhed blev dræbt ved en trafikulykke). I intet af tilfældene blev ansvaret lempet. Kommer et større antal personer til skade ved en trafikulykke, kan også det gældende maksimum vise sig at være utilstrækkeligt; se herved også *bet. II* s. 33 om ”serieskader” ved produktansvar.

I det omfang ansvaret ikke dækkes af ansvarsforsikring, er det først og fremmest *skadevolderens økonomiske forhold*, som skal tillægges betydning ved vurderingen af, om ansvaret bør lempes, jfr. *bet. I* s. 46, *bet. II* s. 56 og *bem. sp.* 119. De øvrige momenter, der nævnes i § 24, stk. 1, har kun subsidiær betydning for vurderingen af, om byrden kan anses for at være urimeligt tyngende. Kun i sjældne undtagelsestilfælde kan lempelse ske efter 2. led i § 24, stk. 1, dvs. selv om byrden ikke er urimeligt tyngende. Det ovenfor nævnte tilfælde, hvor skadelidtes eller den efterladtes tab dækkes af primærforsikringer m.v., har naturligvis — så meget des mere — gyldighed i forhold til en ikke-ansvarsforsikret skadevolder.

Motiverne præciserer ikke, på hvilken måde skadevolderens økonomiske forhold skal tillægges betydning. Ejer skadevolderen intet af betydning, er lempelse for så vidt overflødig, jfr. Rpl § 509. Har skadevolderen formue, hvormed erstatningspligten kan opfyldes, vil lempelse formentlig normalt ikke finde sted. Måske vil man være mere tilbøjelig til at lempe, hvis formuen kun består i fast ejendom, som tjener som bolig for skadevolderen og hans familie, eller hvis fuldt ansvar ville medføre, at en erhvervsvirksomhed måtte indstilles.

Der er næppe tvivl om, at retspraksis vil være mere tilbageholdende med lempelse ved — især alvorlig — personskade end ved anden skade, jfr. henvisningen til ”skadelidtes interesse”. På den anden side kan som nævnt denne interesse være mindre end ellers, fordi tabet helt eller delvist udlignes af primærforsikringer, pensionsydelse m.v., jfr. henvis-

ningen til ”foreliggende forsikringer”. Derimod skal der ikke tages hensyn til *mulighederne for at tegne forsikring*, jfr. *bem.* sp. 120, idet det i så fald altid kunne anføres, at skadelidte kunne have tegnet ulykkesforsikring m.v. Baggrunden for lempelsesreglen er til dels en proportionalitetsbetragtning, dvs. muligheden for, at en ringe grad af uagtsomhed medfører betydelig skade. Selve dette forhold er dog, navnlig ved personskade, ikke i sig selv tilstrækkeligt grundlag for, at ansvaret kan lempes. Skyldgraden eller ”ansvarets beskaffenhed” i øvrigt er kun et subsidært moment i afvejningen af hensynet til skadevolder og skadelidte. Da hovedhensynet er ansvarets betydning for skadevolderens økonomiske forhold, er lempelse ikke udelukket, blot fordi skaden er forvoldt ved grov uagtsomhed eller — i særlige tilfælde — med forsæt.

Er betingelserne for anvendelse af § 24, stk. 1, opfyldt, skal bestemmelsen normalt anvendes på den måde, at erstatningen ikke bortfalder helt, men *nedsættes* i en sådan grad, at den ikke virker urimeligt tyngende.

13.2.2. Lempelse ved medvirken

Efter EAL § 24, stk. 2, kan lempelsesreglen i stk. 1 anvendes tilsvarende ved *erstatningsnedsættelse på grund af egen skyld eller anden medvirken* (især ”accept af risiko”), både ved personskade og ved forsørgertab (i tilfælde af afdødes medvirken til skaden). Overvejelserne om en videregående adgang til at se bort fra medvirken, især ved personskade, f.eks. således, at erstatningen aldrig nedsættes ved simpelt uagtsom medvirken, er fortsat stillet i bero, idet man afventer resultatet af arbejdet med en reform af reglerne om erstatning ved færdselsskader, jfr. *bet. II* s. 43 f og *bem.* sp. 83; se hertil *Bo von Eyben* s. 471 ff.

Lempelse ved medvirken vil sige, at man *undlader at foretage den nedsættelse af erstatningen*, som ellers skulle være sket efter almindelige regler om medvirken, jfr. *bet. I* s. 48, *bet. II* s. 57 og *bem.* sp. 121. Skadelidte eller den efterladte kan således efter omstændighederne gives fuld erstatning trods medvirken eller dog en højere erstatning, end der ellers ville være givet (f.eks. ved, at erstatningen kun nedsættes med 1/3 eller 1/2, hvor den ellers ville være blevet nedsat med 2/3, eller at der gives 1/3 erstatning, hvor den ellers ville være bortfaldet).

Selv om kriterierne for lempelse af ansvar og af følgerne af medvirken er de samme, er det klart, at der er en afgørende forskel på de to situationer. Som nævnt ovenfor er pålægelse af fuldt ansvar så godt som aldrig urimeligt tyngende for den erstatningsansvarlige, fordi ansvaret — om det overhovedet gøres gældende — dækkes af ansvarsforsikring. *Nedsættelse af en erstatning på grund af medvirken ”dækkes” derimod aldrig på tilsvarende måde af nogen forsikring*, jfr. *Bo*

von Eyben s. 480 f. Der vil derfor langt oftere kunne opstå spørgsmål om, hvorvidt det er "urimeligt tyngende" for skadelidte eller den efterladte, at der ikke gives fuld erstatning. Spørgsmålet om lempelse i denne sammenhæng betyder, at man først og fremmest skal vurdere *erstatningsnedsættelsens betydning for skadelidtes eller den efterlattes økonomiske forhold*. Det er måske sprogligt mindre heldigt at anvende udtrykket "urimeligt tyngende" om noget, den skadelidte *ikke ville få*, men meningen er i hvert fald, at man i første række skal se på konsekvenserne for skadelidtes økonomiske situation af f.eks., at en erhvervsevnetabserstatning nedsættes til halvdelen. Et væsentligt led i denne vurdering vil være, *om skadelidte modtager ydelser fra anden side*, der helt eller delvist dækker tabet (bl.a. fordi de pågældende ydelser *ikke* nedsættes på grund af medvirken), hvad enten det er f.eks. en social eller privat pension, private livs- eller ulykkesforsikringer m.v. Der erindres om, at selv om sådanne ydelser — som f.eks. erstatning i henhold til ASF — fratrækkes i erstatningen, skal nedsættelsen på grund af medvirken kun beregnes af nettotabet, jfr. herved *bet. I* s. 36. Reglen i § 24, stk. 2, kan derfor i særlig grad tænkes at få betydning i tilfælde af *alvorlig personskade og forsørgertab, hvor skadelidte eller de efterladte ikke modtager ydelser af betydning fra anden side*.

Blandt de momenter, der i øvrigt kan tillægges betydning, vil den vigtigste formentlig være, om erstatningsansvaret er dækket af *ansvarsforsikring*. Der er derimod mindre grund til at tillægge skyldgraden betydning, fordi den efter almindelige regler om medvirken indgår i vurderingen af, om og i hvilket omfang erstatningen skal nedsættes. En ringe grad af uagtsomhed får allerede som følge heraf ingen betydning, fordi retspraksis ikke anvender egen skylds-grader på under 1/3. Lempelse er som nævnt ikke udelukket, selv om der foreligger grov uagtsomhed. Muligvis vil praksis være mere tilbøjelig til at se helt eller delvist bort fra grov egen skyld, hvis det drejer sig om erstatning til de efterladte, end hvis det drejer sig om erstatning til skadelidte selv. Et proportionalitetssynspunkt fører ved medvirken snarere til, at der alt andet lige lempes mere ved alvorlig personskade end ved lettere skader; det er selvsagt mere tyngende for skadelidte f.eks. at få halveret en erstatning for 100% erhvervsevnetab end at få halveret en beskednen godtgørelse for svie og smerte.

Bilag

Sikringsstyrelsens procent-tabel til brug ved vurdering af mén som følge af arbejdsskader indtruffet den 1. april 1978 og senere (uddrag)

Indledning

Tabellen er en normaltabel. Fravigelse af tabelsatserne vil dog kun finde sted, hvor der foreligger ganske særlige forhold.

Tabellens satser omfatter vansir, der er en direkte følge af en skade opført i tabellen. Vansir iøvrigt — det vil navnlig sige ardannelser, indskrumpninger o.lign. — vurderes konkret, i almindelighed til en méngrad fra 0-20, men méngraden kan dog sættes højere, f.eks. ved meget udbredte eller særlig skæmmende ardannelser.

Ved skade på et af de såkaldte parrede organer (øjne, høreorganer, lunger, nyrer) vil arbejdsskadesagen — i tilfælde af senere skade på det andet organ (uanset skadesårsagen) — kunne genoptages til vurdering af det mén, arbejdsskaden herefter må anses at have påført skadelidte. Dette er i overensstemmelse med, at arbejdsskadeforsikringsloven under ganske særlige omstændigheder åbner mulighed for en sags genoptagelse også efter overskridelse af den normale revisionsfrist på 5 år (lovens § 29, stk. 1).

I tilfælde, hvor skadelidte har en lidelse, der har været til stede forud for arbejdsskaden, kan der blive tale om en særvurdering af ménets omfang.

En skade, hvis følger forøges på grund af den forudbestående lidelse, vil således kunne medføre fastsættelse af højere méngrader, end dem der fremgår af normaltabelen.

Rammer arbejdsskaden et område, der i forvejen er varigt skadet, vil der ved fastsættelsen af méngraden kun blive taget hensyn til den af arbejdsskaden forvoldte forværrelse af tilstanden, hvilket i almindelighed vil resultere i méngrader, der er mindre end normaltabelens.

I. Ekstremitetsskader

A. Hånd, arm, skulder

(Ved venstrehåndethed vurderes venstre som højre og omvendt).

	hø.	ve.
a. <i>Fingre</i>		
Tab af alle fingre på én hånd	55	50
Tab af tommel med mellemhåndsben	30	25

Méntabel

	hø.	ve.
Tab af tommelfinger	25	
Tab af tommelfingers yderstykke	12	
Tab af tommelfingers $\frac{1}{2}$ yderstykke	8	
Tommel med stift yderled	5	
Tommel med stift grundled	< 5	
Tommel med stift yder- og grundled	15	
Tab af 2. finger	10	
Tab af 2. fingers yder- og midterstykke	10	
Tab af 2. fingers yderstykke	5	
2. finger med stift grundled i strakt stilling	5	
2. finger med 90° strækkemangel i mid- terled	5	
Tab af 3. finger	10	
Tab af 3. fingers yder- og midterstykke	8	
Tab af 3. fingers yderstykke	< 5	
3. finger med stift grundled i strakt stilling	5	
3. finger med 90° strækkemangel i mid- terled	5	
Tab af 4. finger	8	
Tab af 4. fingers yder- og midterled	5	
Tab af 4. fingers yderstykke	< 5	
4. finger med stift grundled i strakt stilling	5	
4. finger med 90° strækkemangel i mid- terled	5	
Tab af 5. finger	8	
Tab af 5. fingers yder- eller midterstyk- ke	5	
Tab af 5. fingers yderstykke	< 5	
Tab af 1. og 2. finger	40	35
Tab af 1. og 2. fingers yderstykke	18	
Tab af 1., 2. og 3. finger	50	45
Tab af 1., 2. og 3. fingers yderstykke	20	
Tab af 1., 2., 3. og 4. finger	55	50

	hø.	ve.
Tab af 2. og 3. finger		25
Tab af 2. og 3. fingers yder- og midter- stykke		20
Tab af 2. og 3. fingers yderstykke		10
Tab af 2., 3. og 4. finger	35	30
Tab af 2., 3. og 4. fingers yder- og midterstykke		25
Tab af 2., 3. og 4. fingers yderstykke		12
Tab af 2., 3., 4. og 5. finger	40	35
Tab af 2., 3., 4. og 5. fingers yder- og midterstykke	35	30
Tab af 2., 3., 4. og 5. fingers yderstykke		15
Tab af 3., 4. og 5. finger		30
Tab af 3., 4. og 5. fingers yder- og mid- terstykke		20
Tab af 3., 4. og 5. fingers yderstykke		10
Tab af 4. og 5. finger		20
Tab af 4. og 5. fingers yder- og midter- stykke		15
Tab af 3. og 4. fingers eller 4. og 5. fingers yderstykke		5
3. og 4. finger med 90° strækkemangel i midterled		8
De ikke i tabellen nævnte stivheder af- gøres individuelt		
b. <i>Hånd, håndled</i>		
Tab af hånd	60	55
Stivhed i god arbejdsstilling		10
Spolebensbrud helet med nogen for- skydning og lidt funktionsforstyrrelse, eventuelt skuren		5-8
Følge af spolebensbrud: 2.-5. finger til 2 cm fra hulhånd		18-20
c. <i>Arm</i>		
Tab af arm	70	65
Amputation på overarm	65	60

Méntabel

	hø.	ve.
Amputation på underarm med god bevægelighed i albue	60	55
Ikke helet ruptur af biceps	5-15	
Axillaristhrombose	5-15	
 d. <i>Albue</i>		
Stivhed i strakt stilling	45	40
Stivhed i god arbejdsstilling	25	20
Underarms drejebævægelse ophævet (højkantstilling)	20	15
Albues bøjeevne nedsat til 90°	15	12
Strækkemangel indtil 30°	< 5	
Strækkemangel 45°-90°	5-10	
 e. <i>Skulder</i>		
Al bevægelighed regnes med ufixeret skulderblad		
Stivhed i skulder (med armen ind til kroppen)	35	
Elevation til 90°	15	
Skuren og nogen bevægeindskrænkning	5-8	
Habituel ledskred	10	
Luxatio acromio-clavicularis	5-8	
 f. <i>Lammelser</i>		
Total lammelse af plexus brachialis	70	65
Total lammelse af nervus radialis på overarm	25	20
Total lammelse af nervus ulnaris	30	25
Total lammelse af nervus medianus, både sensoriske og motoriske skader ...	35	30
Ved sensoriske skader alene	indtil	25

B. Fod, ben og hofte

a. *Fod*

Tab af fod med god protesefunktion ...	30
Tab af fod med dårlig protesefunktion	35-40
Amputation i fodrod med bæredygtig stump	15
Tab af alle tæer på én fod	10
Tab af 1. tå og noget af dens mellemfodsben	8
Tab af 1. tå	5
Tab af 1. tås yderstykke	< 5
1. tå med stivhed i grundled	5
Tab af en af de andre tæer	< 5
Fodled stift i ret vinkel eller let spidsfod (10-15°)	15
Fodled stift i udtalt spidsfodstilling	20-30
Fodled med ophævede drejebævelser	5
Platfod forværret med smerter	8
Platfod traumatisk	10-12

b. *Ben*

Tab af et ben	65
Amputation i knæet eller på låret med god protesefunktion	50
Amputation i knæet eller på låret med dårlig protesefunktion	55-65
Tab af underben med god protesefunktion	30
Tab af underben med dårlig protesefunktion	35-40
Forkortning mindre end 3 cm	< 5
Forkortning mindst 3 cm	10
Lårsvind mindst 3 cm	8-10
(Adderes dog ikke til erstatning for forkortning eller bevægeindskrænkning)	
Postthrombotisk syndrom i et ben	5-20
Væsentlig forværrelse af åreknuder eller skinnebessår	8
Knæ stift i god stilling	25
Knæ med indtil 5° strækkemangel	< 5
Knæ med bøjeevne nedsat til 90°	10
Knæ med generende løshed	10-30

Méntabel

	Knæ med stærk skuren ved bevægelser, med nogen muskelsvind og bevægeindskrænkning	8
	Knæ med nogenlunde hyppige og generende indeklemningstilfælde	5-8
	Habituel ledskred af knæskal	5-10
	Tab af knæskal	5-10
c.	<i>Hofte</i>	
	Hofte med stivhed i gunstig stilling	30
	Hofte med svær insufficiens af hoftefunktionen	50-65
d.	<i>Lammelser</i>	
	Total lammelse af nervus fibularis	10-15
	Total lammelse af nervus femoralis	20
	Ischiadiscusparese (afhængig af paresens omfang)	indtil 50
II.	Hoved	
A.	Ansigtet	
	Tab af alle tænder (dobbelprotese)	5-8
	Tab af ydre øre	5-8
	Skalpering	5-10
	Ensidig lammelse af facialisnerven	10
	Dobbeltstående lammelse af facialisnerverne	indtil 30
	Tab af lugtesansen	10
	Ensidige stemmebåndslammelser med betydeligt talebesvær	10-15
	Lammelse af følenerven til ansigtet (trigeminalgrene)	5
B.	Hjernen	
a.	<i>Demens</i>	
	Lettere demens	15-25
	Let-middelsvær demens	25-40
	Middelsvær demens	40-65
	Svær demens	65-100
	b. Postcommotionelt syndrom	8-10
C.	Øje	
	Tab af et øje	20
	Tab af begge øjne	100

Tab af synet på et øje	20
Tab af synet på begge øjne	100
Tab af synet på et øje med komplikatio- ner (f.eks. glaucom og/eller skrumpe- øje)	25
Tab af synet på et øje med mulighed for bedring ved operation (reserveøje)	18
Dobbeltsyn	10
Dobbeltsynethed i yderstilling indtil	5
Tab af samsyn (f.eks. ved afaki med synsstyrke på mindst 6/60)	15
Afaki med god kontaktglasfunktion	8
Total ensidig ptose	18
Tåreflod	10
Hemianopsi	40
Højresidig hemianopsi som følge af hjernelæsion	50

D. Øre

Tab af ydre øre	5-8
Totalt høretab på et øre	10
Totalt høretab på begge ører	75

Høretab efter taleaudiometri, vurderet
efter udregnet binauralt høretab i dB
med veltilpasset høreapparat:

Høretab på mindre end 40 dB	0-5
Høretab på 40 dB	10
Høretab på 45 dB	20
Høretab på 50 dB	30
Høretab på 55 dB	35
Høretab på 60 dB	40
Høretab på 65 dB	45
Høretab på 70 dB	50
Gener ved brug af høreapparat	10

Stærk generende øresusen og forvræng-
ning vurderes individuelt.

III. Hals og ryg

A. Halssøjlen

Nogen bevægeindskrænkning og/eller smerter lokalt	8
--	---

Méntabel

	Ved anvendelse af støtteanordning (halskrave)	indtil	15	
	Udstrålende smerter af rodirritationskarakter		12-15	
	(d.v.s. smerter påvirkelige af halsens bevægelser i form af tandpineagtige smerter og paræsthesier).			
B.	Øvrige del af rygsøjlen			
	Rygmerter uden bevægeindskrænkning		5-8	
	Ved anvendelse af støtteanordning (korsset)	indtil	15	
	Rygmerter med nogen bevægeindskrænkning		12-15	
	Rygmerter med betydelig bevægeindskrænkning		25	
	Følger efter discus-prolaps		12-25	
C.	Rygmarvslæsioner			
	Lettere men vedholdende følger — uden blære- (evt. afførings)symptomer (objektive påviselige neurologiske symptomer af beskedent omfang)		20	
	Med inkontinens (lettere grad)		25	
	Sværere følgesymptomer	indtil	100	(120)

Inkontinens i øvrigt, se V

IV. Lunge og hjerte

Lunge- og hjertelidelser vurderes under hensyntagen til den begrænsning i funktionskapaciteten, der betinges af lidelsen, ud fra følgende inddeling i *funktionsgrupper*:

1. Ingen begrænsning af den fysiske aktivitet.
2. Let begrænsning af den fysiske aktivitet. Symptomer fremkommer kun ved kraftig aktivitet.
3. Betydelig begrænsning af den fysiske aktivitet. Symptomer fremkommer også ved lettere aktivitet.

4. Enhver fysisk aktivitet udløser symptomer, og symptomerne kan være til stede i hvile.

V.

Bughule og bækken

Tab af milten	5
Tab af én nyre	10
Velfungerende transplanteret nyre	25
Anus præternaturalis	10-50
Lettere inkontinens (d.v.s. imperiøs vandladning, evt. afføring)	10-15
Inkontinens, dog ikke daglig	15-25
Drivende inkontinens	50
Bugvæggsbrok, der ikke kan opereres indtil	25
Tab af begge testikler, uden hormonale og/eller psykiske følger indtil	15
Tab af begge æggestokke indtil	15
Tab af én eller begge bitestikler	< 5
Urethrastrictur, når bougie må anvendes	15
Impotens vurderes individuelt	

Forkortelser

ASD	Assurandør-Societetets Samling af domme, kendelser og responsa (afd. B — erstatningsret)
ASF	arbejdsskadeforsikring
ASFL	Lov nr. 79 af 8. marts 1978 om arbejdsskadeforsikring
B	byretsdom
<i>bem.</i>	bemærkninger til forslag til lov om erstatningsansvar (lovforslag nr. 7, FT 1983/84, 2. samling, tillæg A sp. 47-126)
<i>bet. I</i>	Betænkning 679/1973 om erstatning for tab ved personskade og tab af forsørger
<i>bet. II</i>	Betænkning 829/1978 om lempelse af erstatningsansvar m.v.
<i>bet. III</i>	Betænkning 976/1983 om udmåling af erstatning ved personskade og tab af forsørger
bkg.	bekendtgørelse
BL	Lov nr. 333 af 19. juni 1974 om social bistand (lbkg. nr. 413 af 5. juli 1984)
cirk.	cirkulære
EAL	Lov nr. 228 af 23. maj 1984 om erstatningsansvar
<i>Bo von Eyben</i>	Bo von Eyben: Kompensation for personskade I — Reformering af ulykkeskompensationen, 1983
FAL	Lov nr. 129 af 15. april 1930 om forsikringsaftaler
Fm	Fuldmægtigen
<i>Friis & Behn</i>	Asger Friis og Ole Behn: Arbejdsskadeforsikringsloven med kommentarer, 1984
FT	Folketingstidende

Forkortelser

H	højesteretsdom
J	Juristen
JD	Juristens Domssamling
<i>Stig Jørgensen</i>	Stig Jørgensen: Erstatning for personskade og tab af forsørger, 3. udg., 1972
<i>Jørgensen & Nørgaard</i>	Stig Jørgensen og Jørgen Nørgaard: Erstatningsret, 1976
<i>Vinding Kruse</i>	A. Vinding Kruse: Erstatningsretten, 3. udg., 1976
lbkg.	lovbekendtgørelse
NFT	Nordisk Forsikringstidsskrift
Rpl	Lov nr. 90 af 11. april 1916 om rettens pleje (lbkg. nr. 1 af 2. januar 1980)
SH	sø- og handelsretsdom
SM	Sociale meddelelser
TfR	Tidsskrift for Rettsvitenskap
UfR	Ugeskrift for Retsvæsen
V	vestre landsretsdom
VLT	Vestre Landsrets Tidende
Ø	østre landsretsdom

Lovregister

(Sidehenvisninger, der er sat med *kursiv*, markerer det eller de steder, hvor den pågældende lovbestemmelse særligt behandles).

Arbejdsløshedsforsikringslov (lov nr. 114 af 24. marts 1970 om arbejdsformidling og arbejdsløshedsforsikring, lbkg. nr. 358 af 25. juli 1983)

- § 55: 149
- § 62: 53
- § 75a: 153
- § 75b: 152
- § 75c: 154

ASFL (lov nr. 79 af 8. marts 1978 om arbejdsskadeforsikring)

- § 1: 140
- § 5: 140
- § 8: 140
- § 13: 115, 157
- § 14: 130
- § 20: 114
- § 21: 114
- § 25: 47
- § 26: 73, 78, 87, 103, 113, *135 f*, 138
- § 27: 73, 87, 132, *134 ff*, 142, 161, 170, 180
- § 28: 113, 114, 118, 122 f, 129
- § 29: 119, 136, 181, 233
- § 30: 184, 190, 192, 208, 214
- § 31: 184, 208 f
- § 32: 184, 201, 208
- § 33: 210
- § 37: 132, 161, 162, 163
- § 38: 101, 128, 162, 182
- § 39: 208
- § 40: 182

Lovregister

§ 50: 209

§ 54: 115

§ 55: 26, 47, 87, 90, 129, *178 ff*, *208 f*, 215, 218

§ 62: 114, 115

BL (lov nr. 333 af 19. juni 1976 om social bistand, lbkg. nr. 413 af 5. juli 1984)

§ 6: 185, 201

§ 18: 85

§ 21: 85

§ 25: 85

§ 26: *44 f*, 85, 221 f

§ 27: 45, 222

§ 37: 44, 84, 151

§ 38: 84

§ 39: 84 f, 220, 221

§ 40: 44

§ 41: 84

§ 42: 44, 68, 84, 85

§ 43: 84, 220

§ 44: 85

§ 45: 85

§ 46: 44

§ 48: 40, 43

§ 51: 83

§ 53: 83

§ 54: 60

§ 58: 38, 42, *43*, 47

§ 59: 40, 43

§§ 91-95a: 42, 146

§ 112: 41

§ 117: 41

Børnelov (lov nr. 200 af 18. maj 1960 om børns retsstilling)

§ 13: 201, 202

§ 14: 201, 203 ff

§ 15: 203

Børnetilskudslov (lov nr. 236 af 3. juni 1967 om børnetilskud og andre familiedydelser, lbkg. nr. 609 af 29. november 1978)

§ 2: 225

§ 3: 225

§ 3a: 224

§ 4: 203, 225

§ 6: 225

§ 7: 225

§ 19: 225

§ 39a: 225

Dagpengelov (lov nr. 262 af 7. juni 1972 om dagpenge ved sygdom eller fødsel, lbkg. nr. 81 af 5. marts 1984)

§ 3: 81, 92

§ 5: 81

§ 6: 83

§ 8: 65

§ 9: 81

§ 10: 81, 82

§ 11: 81, 82, 92

§ 12: 81

§ 13: 81, 92

§ 16: 81, 82

§ 18: 81, 82, 83

§ 21: 81

§ 22: 82

§ 23: 54

§ 24: 76, 81, 88, 89

§ 25: 65, 75, 83

§ 26: 76, 83

§ 27: 82

§ 28: 82

§ 29: 82, 174

Lovregister

§ 32: 82

§ 41: 81

§ 47: 65, 76

§ 49: 76

§ 51: 79, 90, 92

EAL (lov nr. 228 af 23. maj 1984 om erstatningsansvar)

§ 1 stk. 1: 22 f, 27, 33 ff, 49, 55, 61 ff, 126, 231

stk. 2: 22, 24

stk. 3: 49, 59 f, 133, 164, 178, 186

§ 2 stk. 1: 49 ff, 102, 169

stk. 2: 50, 79 ff, 215, 219

§ 3: 97 ff, 229

§ 4 stk. 1: 31, 99, 102, 111 ff, 133, 175 ff

stk. 2: 128, 129, 177

§ 5 stk. 1: 66, 87, 102, 131 ff, 180, 227, 233

stk. 2: 125, 134 ff,

stk. 3: 124, 132, 142 f

§ 6: 39, 132, 167 ff, 193

§ 7 stk. 1: 49, 132, 161 ff, 193, 195, 235

stk. 2: 162, 163 ff, 193

stk. 3: 49, 165 f, 194

§ 8 stk. 1: 49, 60, 64, 112, 117, 119, 127, 132 f, 139 f, 150, 151, 162, 163,

173 ff, 180, 186, 190, 192 f, 194, 196, 197, 199, 229

stk. 2-4: 31, 127, 176 f

§ 9 stk. 1: 39, 67, 132, 155, 158, 170 f, 177, 196

stk. 2: 155, 171 f, 178, 197 f

§ 10: 26, 30, 73 f, 103, 114 ff, 132, 138 ff, 184, 235

§ 11: 26, 29, 114, 119, 136, 141, 152, 181, 230, 233 ff

§ 12: 23, 60, 183, 186, 190, 191, 192, 198, 202, 206, 210 ff, 230

§ 13 stk. 1: 183 f, 185 ff, 212, 213, 229

stk. 2: 187, 195, 196 ff

§ 14: 183 f, 201 ff, 225, 230

- § 15 stk. 1: 27, 97, *101*, 128, 165, 195
 stk. 2: 101
 stk. 3: 101, 128, 229, 235
- § 16: 27, 30, 67, 101, 128, 163, 176, 182, 193, 207, 226, 227, *229 f*, 235
- § 17 stk. 1: 26, 30, 34, 36, 41, 43, 48, 83, 91, 92, 179, 181, 208, 214, *215 ff*
 stk. 2: 29, 50, 79, 80, *90 ff*, 218
- § 18 stk. 1: 30, 45, 86, *236 f*, 238, 241
 stk. 2: 183, *238 f*
 stk. 3: *240 f*
 stk. 4: 236, 241
- § 19 stk. 1: 243
 stk. 2: 243, 244
 stk. 3: 244 f
- § 20: 243, 244
- § 21: 243
- § 22 stk. 2: 30, 36, 48, 218
- § 23 stk. 1: 30, 245, 246
 stk. 2: 245 f
 stk. 3: 245
- § 24 stk. 1: 30, 166, 168, *246 ff*
 stk. 2: 27, 29, 30, 130, *249 f*
- § 25 stk. 1: 244
 stk. 2: 243, 244
- § 26: 22, *107 ff*, 183, 236, 239, 241
- § 27 stk. 1: *29 f*, 80, 114, 229 f
 stk. 2: 30, 80, 245
- § 28: 30
- § 29: 22
- § 30: 26, 47, 179, 215, 218
- FAL (lov nr. 129 af 15. april 1930 om forsikringsaftaler)**
- § 1: 48
- § 20: 245

Lovregister

§ 24: 227 f, 229, 231

§ 91: 248

§ 95: 228

Forældelseslov (lov nr. 274 af 22. december 1908 om forældelse af visse fordringer)

§ 1: 227

§ 2: 227

§ 3: 227, 235

Færdelseslov (lov nr. 287 af 10. juni 1976 om færdsel)

§ 105: 248

§ 108: 228

Myndighedslov (lov nr. 277 af 30. juni 1922 om umyndighed og værgemål, lbkg. nr. 554 af 16. november 1976)

§ 1: 173

§ 35: 173 f

§ 36: 173

§ 38: 174

§ 63: 246

§ 64: 246

Rentelov (lov nr. 638 af 21. december 1977 om renter ved forsinket betaling)

§ 3: 67, 227, 229, 230, 231

§ 5: 229

Retsvirkningslov (lov nr. 56 af 18. marts 1925 om ægteskabets retsvirkninger)

§ 2: 185, 186

§ 5: 186

§ 6: 186

§ 15: 240

Rpl (lov nr. 90 af 11. april 1916 om rettens pleje, lbkg. nr. 1 af 2. januar 1980)

§ 509: 248

§ 511: 236

§ 513: 27, 236, 237 f, 241

Socialindkomstlov (lov nr. 257 af 16. juni 1980 om socialindkomst)

§ 2: 86, 161, 223

§ 4: 223

§ 7: 223

Sociale pensionslov (lov nr. 217 af 16. maj 1984 om social pension)

§ 14: 78, 87, 146 f, 222, 224

§ 15: 76 f

§ 16: 46

§ 17: 45, 224

§ 18: 46, 224

§ 19: 46, 87, 224

§ 21: 76

§ 28: 86, 222 f

§ 30: 223

§ 31: 222

§ 32: 224

§ 35: 76

§ 43: 45, 87, 224

§ 49: 86, 223

§ 59: 77

Sygesikringslov (lov nr. 311 af 9. juni 1971 om offentlig sygesikring, lbkg. nr. 94 af 9. marts 1976)

§ 6: 42

§ 7: 42, 45

§ 8: 42

§ 9: 42

§ 13: 42

Lovregister

§ 16: 214

§§ 17-19: 42

§ 28a: 43, 214

Voldsoffererstatningslov (lov nr. 277 af 26. maj 1976 om erstatning til ofre for forbrydelser)

§ 2: 29

§ 7: 28 f

§ 8: 29

Domsregister

ASD (afd. B)

1948.86 V	51, 240
1955.258 Ø	35
1956.55 Ø	233
1957.4 V	121
1957.98 V	35
1957.169 SH	115
1957.172 Ø	95 f
1957.197 Ø	60
1958.48 V	189
1958.61 V	54
1958.194 V	187
1958.326 V	64
1959.26 V	117
1959.62 V	38
1959.93 V	74
1959.122 V	213
1959.175 V	121
1959.230 V	37
1959.247 Ø	203
1959.289 Ø	211
1960.53 Ø	51
1960.173 V	122
1960.215 V	93
1960.393 V	165
1961.104 V	94
1961.139 Ø	36
1961.145 Ø	122, 211
1961.179 V	51, 52
1961.219 Ø	160
1961.245 V	38
1961.285 V	211
1961.300 Ø	71, 75
1961.311 V	97 f, 105
1961.326 Ø	62
1962.15 V	96
1962.15 Ø	122
1962.158 V	55

ASD (afd. B)

1962.162 V	87
1962.212 V	206
1962.220 Ø	95
1962.324 Ø	36
1963.5 V	38
1963.18 V	38
1963.87 V	152
1963.211 Ø	100, 163
1963.253 Ø	100, 105
1963.277 Ø	233
1963.316 Ø	202
1964.37 V	60
1964.67 Ø	213
1964.208 Ø	121 f
1964.280 V	38
1964.281 V	91
1965.170 Ø	198
1965.175 Ø	218
1965.271 Ø	57, 105
1965.328 V	60
1965.343 Ø	160
1966.100 Ø	147
1966.115 Ø	188, 218, 240
1966.171 V	89
1966.240 V	63
1967.165 Ø	64, 100
1967.187 Ø	191
1967.326 V	63
1968.7 V	58
1968.26 Ø	187 f
1968.145 V	35, 37
1968.199 V	35
1968.276 Ø	37
1968.309 Ø	95
1969.5 Ø	52
1969.37 Ø	93, 94
1969.103 Ø	70
1969.114 Ø	161

Domsregister

ASD (afd. B)

1969.126 Ø 66, 70, 74
1969.135 V 103

JD

1949.268 B 35, 36

UfR

1936.466 Ø 233, 234

1937.139 V 189, 206
1937.1102 V 187

1938.667 Ø 167
1938.1096 Ø 228

1940.966 Ø 93
1940.990 H 64

1941.166 Ø 64
1941.854 Ø 121

1942.791 H 37
1942.984 Ø 163

1944.363 Ø 35

1945.1127 V 51

1947.304 H 34
1947.649 Ø 35

1948.521 Ø 232

1949.777 H 38
1949.1081 H 36

1950.234 V 120
1950.246 Ø 35
1950.333 H 189
1950.360 H 189, 206
1950.996 H 152, 232

1951.227 Ø 80, 89, 90
1951.310 H 211
1951.680 H 93, 95
1951.1058 H 36, 74

1952.59 H 62
1952.583 H 188, 189

UfR

1953.945 Ø 35
1953.682 H 56
1953.1142 Ø 213

1955.632 H 95

1956.652 H 205

1957.295 H 239
1957.499 H 38
1957.635 Ø 37

1958.128 V 207
1958.578 V 93
1958.603 V 64
1958.620 Ø 95
1958.1241 V 96

1959.1 H 53
1959.13 H 232
1959.59 H 71, 72, 75
1959.392 Ø 94
1959.394 Ø 102, 105, 168
1959.530 V 96
1959.544 V 96
1959.749 Ø 72, 228
1959.792 V 62

1960.214 V 211, 248
1960.270 Ø 130
1960.299 Ø 169, 239
1960.576 H 60, 71, 87
1960.605 H 233
1960.925 H 71
1960.958 V 34
1960.1022 H 211

1961.1 H 69
1961.184 H 38, 39
1961.256 Ø 63
1961.288 Ø 232
1961.605 V 58, 72, 78
1961.620 V 232, 235
1961.937 V 62
1961.1041 H 232 f
1961.1061 V 78

1962.173 V 152, 232
1962.706 V 69, 87

UfR

1962.736 Ø	36
1962.808 Ø	205
1962.894 V	35, 37
1962.921 Ø	91, 93, 94
1963.262 Ø	56
1963.629 V	160
1963.672 Ø	214
1963.923 Ø	51, 91
1963.1060 Ø	191
1964.90 H	55
1964.190 Ø	67, 75, 168
1964.212 Ø	94
1964.242 H	59, 69, 72, 156
1964.332 Ø	36, 232, 235
1964.345 Ø	52 f
1964.418 V	51, 63
1964.434 V	203
1964.584 H	248
1964.660 V	239
1964.664 V	59
1964.758 H	203
1965.164 V	54, 70
1965.198 Ø	38
1965.212 Ø	218
1965.515 V	93
1965.536 V	37
1965.787 V	213
1965.913 Ø	64
1966.611 V	226
1966.645 Ø	35
1966.811 H	167
1967.162 V	205
1967.175 V	52, 70
1967.378 V	37, 39, 57
1967.392 V	93
1967.393 V	169
1967.660 B	212
1967.759 Ø	205
1967.884 V	170, 239
1968.166 Ø	52
1968.260 H	37
1968.268 H	56
1968.296 H	187

UfR

1968.331 V	143
1968.358 Ø	211
1968.371 Ø	213
1968.471 H	93, 96
1968.508 V	186
1968.836 Ø	239
1969.330 H	207
1969.441 V	161
1969.459 V	188, 239
1969.682 H	57
1969.710 H	50
1969.752 V	71, 74, 83
1969.859 H	193, 214
1969.982 V	55
1970.483 H	53, 66
1970.491 H	110
1970.545 V	72, 74
1970.550 V	63 f
1970.648 B	142
1970.662 V	122
1970.780 H	54 f
1971.19 H	66
1971.108 H	75
1971.160 V	172
1971.179 V	122
1971.525 V	122
1971.532 V	205
1971.533 V	187, 200
1971.539 Ø	121
1971.815 H	59
1971.817 H	204
1971.896 V	63
1972.82 H	69
1972.145 V	158
1972.162 V	211
1972.647 V	191, 213
1972.648 V	231
1972.664 V	53 f
1973.451 H	152
1973.550 H	79
1973.584 V	34
1973.847 V	57
1973.877 Ø	98

Domsregister

UfR

1974.86 H	77, 87
1974.122 H	40, 55, 57
1974.217 V	187, 200
1974.222 V	191
1974.625 Ø	62
1974.636 Ø	56
1974.670 H	75
1974.807 V	110
1974.967 Ø	72, 78, 161, 169, 239
1974.986 H	86
1975.158 H	110
1975.250 V	102
1975.278 V	120, 159
1975.319 Ø	54, 66, 71
1975.425 H	52, 75
1975.492 Ø	99
1975.527 H	63, 99
1975.688 Ø	72, 77
1975.691 Ø	119
1975.890 Ø	35
1975.968 V	189, 206
1975.974 V	122
1975.984 V	55, 58, 71, 77, 101
1975.1127 Ø	204
1976.192 V	51, 70, 74, 78, 87
1976.334 H	109
1976.453 H	169, 188, 199, 239
1976.560 H	240
1976.781 Ø	46, 214
1976.842 V	179, 218
1976.876 Ø	211, 212, 214
1977.97 H	64, 230
1977.191 Ø	193
1977.568 V	35, 248
1977.762 V	193
1978.213 V	99
1978.261 Ø	191
1978.389 V	124, 172
1978.722 V	207
1978.940 H	109
1979.189 V	187, 198
1979.361 H	204
1979.395 V	54, 76, 98

UfR

1979.432 Ø	43, 83
1979.513 H	109
1979.536 H	71, 101
1979.626 V	230
1979.628 V	193
1979.788 V	117
1979.887 H	109
1979.916 V	169, 239
1979.927 Ø	117
1979.964 H	66, 70, 75, 76
1979.1028 H	107
1979.1086 Ø	240
1980.205 H	50
1980.230 V	117
1980.462 Ø	230
1980.475 Ø	31, 78
1980.619 V	53, 58, 89 f
1980.792 V	160, 187, 199, 200, 206
1980.992 H	109
1980.1028 H	109
1981.23 H	109
1981.147 V	101, 175
1981.255 H	109
1981.616 Ø	109
1981.654 H	109
1981.752 Ø	109
1981.1009 H	97, 117 f
1981.1074 Ø	33
1982.13 H	31, 177
1982.50 H	50, 69, 74, 75, 85
1982.236 Ø	219
1982.260 Ø	109
1982.263 Ø	109
1982.325 H	109
1982.463 V	106
1982.676 V	60, 175
1982.696 V	202 f
1982.1069 Ø	109
1982.1172 V	108
1983.153 H	89 f
1983.183 V	25, 195
1983.189 V	230
1983.377 H	99, 103, 117
1983.435 V	100, 105, 169, 214, 239

UfR

1983.436 V	204, 207
1983.442 V	105
1983.727 H	108
1983.801 Ø	97, 105
1983.851 Ø	105, 108
1983.895 H	19
1983.1101 V	202
1983.1117 Ø	45, 222

1984.131 V	195, 200
1984.153 V	231
1984.284 H	106
1984.367 H	105
1984.394 H	192
1984.483 H	52, 65, 101, 104, 128, 154, 158
1984.582 SH	51

VLT

1947.99	160
1949.344	37
1957.34	37, 67
1958.77	206
1958.97	189
1958.197	63, 163
1958.306	160

Stikordsregister

(Sidehenvisninger, der er sat med *kursiv*, markerer de steder, hvor det pågældende stikord særligt behandles).

- A conto betaling** 227 ff
Adoptivbørn 202, 206
Adækvans 157, 160 f
Afledet krav 91
 Se også *regres*
Afsmittende virkning fra EAL 30 f, 177
Alder, betydning ved
— erhvervsevnetab 170 f
— — individuelt 155 f, 158
— — standardiseret 177 f
— forsørgertab 187, 195, 196 ff, 200
— varigt mén 125, 127 f
Andet tab 33, 37, 39 f, 49, 55, 61, 126
Ansvarsbegrænsning 29
Ansvarsforsikring 227 f, 231
— lempelse af ansvar 246 ff
— lempelse ved medvirken 250
Ansvarsfraskrivelse 29
Ansvarsgrundlag 17, 27
— lempelse af ansvar 246
Ar 121 f
Arbejdsgiver
— regres for sygeløn og dagpenge 90 ff
— regres mod ansatte 244 ff
Arbejdsgiverperiode ved dagpenge 81, 82, 91
Arbejdsløse
— erhvervsevnetab 150
— — årsløn 165
— tabt arbejdsfortjeneste 49
Arbejdsløshed, betydning for
— erhvervsevnetab 143 f, 148 ff, 154
— tabt arbejdsfortjeneste 53 f
Arbejdsløshedsunderstøttelse 53 f
— betydning for erhvervsevnetab 148 ff
Arbejdssophør 155
— genoptagelse 234
Arbejdsprøvning 150
Arbejdsskadeforsikring, erst. for
— erhvervsevnetab 134
— — fradrag i erst. i henhold til EAL 178 ff
— — tabt arbejdsfortjeneste 87
— forsørgertab 184
— — børn 209
— — fradrag i erst. i henhold til EAL 208 f
— — ægtefælle/samlever 208 f
— helbredelsesudgifter 47
— varigt mén 73, 114, 129
— — fradrag i erst. i henhold til EAL 129 f
Arbejdsskifte 142
Arbejdstageres ansvar 244 ff
Arv
— arvefald 168, 183, 238 ff
— betydning ved forsørgertab 184, 195, 207
ATP
— regres for bidrag 91
Avancementsmuligheder, forringelse af 124, 143, 163
Bagatelgrænse
— forsørgelse af handicappet i hjemmet 40
— hjælpemidler 38 f, 43, 47
Befordringsgodtgørelse 41, 42, 43, 44
Begravelseshjælp 214, 217
Begravelsesudgifter 213 f
Bevidstløshed
— svie og smerte 100
Bevisbyrde 27

Stikordsregister

Bidragsspligt

— børn 202 f, 205

— ægtefælle 185, 212

Bierhverv 145 f

Bistandstillæg 46, 87, 224

Boligindretning 39 f, 43, 126

Borgerligt jævnmål 166

Børn

— erhvervsevnetab 132, 139, 173 f

— forsørgertab 201 ff

— — eneforsørgers død 206 f

— — faders død 204

— — faktisk forsørgelse 202, 210 f

— — moders død 204

— svie og smerte 100

Børnepension 207

Børnetilskud 203, 207, 217, 224 f

— indtægtsregulering 224 f

Dagpenge 54, 81 ff, 217

— husmødre 82

— lønmodtagere 81 f

— refusion til arbejdsgiver 82, 92

— regres 90 ff

— selvstændigt erhvervsdrivende 82

— varighedsbegrænsning 75, 83

Dagpengeforsikring 88, 219

Dagpengerefusion 82

— betydning for regresret 83, 92, 94

Deltidsbeskæftigelse

— erhvervsevnetab for husmødre 133, 174 f

— forsørgertab 194

— årsløn 164 f

Disponering

Se *sygdomsanlæg*

Driftstab

— tabt arbejdsfortjeneste 56 f

Dødelighedsrisiko 168, 170

Dødsfald

— arvefald 239 f

— erstatning for

— — erhvervsevnetab 168 ff

— — forsørgertab 188, 198

— — varigt mén 126, 127

— kreditorforfølgning 238

Efterindtægt 217, 218

Efterløn 149, 152 ff

Efterlønsmodtager

— erhvervsevnetab 152 ff, 165

— forsørgertab 195

— tabt arbejdsfortjeneste 49

Egen skyld 27, 29

— afledet krav 91

— lempelse 249 f

— nedsættelse ved ydelser fra tredjemand 46 f, 79, 130, 182, 250

Eneforsørger 206 f

Enestue 35 f

Enke(mand) 185 ff, 192 ff

— dårlig forsøger 186 f, 199 ff

— efterladte dør 188

— hjemmearbejdende 186, 194, 198

— nyt ægteskab 188 f

— pensionist 187, 194, 195, 197 f, 200

— retlig forsørgelsespligt 185

Enkepension 194

Erhvervsevnetab, erst. for 131 ff

— arbejdsløsheds betydning 143 f, 148 ff, 154

— arbejdsophør 155

— arvefald 168, 239 f

— børn 132, 139, 173 f

— dødsfald 168 ff

— efterlønsmodtager 152 ff

— forudbestående lidelser 157 ff, 168

— gener i arbejde 124 f

— genoptagelse 233 f

— husmødre 133, 140, 174 f

— indtægtsnedgang 144 f

— nedre grænse 142 f

— rente 163, 176, 229

— resterhvervsevne 156 f

— revaliderings betydning 134 f, 138 f, 146, 147 f, 151, 181

— selvstændigt erhvervsdrivende 141 f, 164

— tidspunkt for bedømmelse 77, 135 ff, 180 f, 227

— uddannelsessøgende 132 f, 139, 174

- Erhvervsudygtighedsbeløb** 87, 146
 — fradrag ved erst. i henhold til ASF 224
Erstatningslovsudvalget 17 f
Erstatningsposter 22 f
- Fader**
 — forsørgertaberst. til børn 204
Faktisk forsørgelse
 — børn 202, 210 f
 — forældre 211 f
 — samlivsforhold 189 ff
Ferie, mistet 52 f
Feriepenge 51
 — dagpenge 81
 — regres 91
Flere skadevoldere 243
Folkepensionist
 — forsørgertaberst. 197 f, 213
Folkepensionsalder 170
Forbehold, genoptagelse 232 f, 234
Forbigående hjælp 84
 — erhvervsevnetab, betydning for 150 f
 — erstatning, betydning af 220 ff
Forbrændinger 100, 122
Foreløbige afgørelser i henhold til ASF 78
 — erhvervsevnetab 73, 136, 138
 — — fradrag i erst. i henhold til EAL 87, 137, 180 f
 — — ved revalidering 147 f
 — varigt mén 73, 103, 113
Forfaldstid 226
Forhøjet bidrag 204 f
Forlig 29, 97
 — genoptagelse 232, 234
Forlovelse 191
Forlænget uddannelse 61 ff
Formue, betydning for
 — forsørgertaberst. 195
 — lempelse af ansvar 248
 — transgbedømmelse 219 f
Formuetillæg, socialindkomst 223
Forsikring, privat
 — koordinering med erst. 179, 217, 218 f
 — lempelse
 — — af ansvar 247, 248 f
- — ved medvirken 250
Forskuksvis betaling af bidrag 202 f
Forstyrrelse eller ødelæggelse af stilling og forhold
 — dødsfald 23, 183, 187, 198, 210
 — personskade 22 f, 40, 52, 55, 64, 108, 109, 111, 123, 124
Forsørgertab 183 ff
 — arvefald 239 f
 — børn 201 ff
 — — faktisk forsørgelse 210 f
 — — legal forsørgelsespligt 201
 — enke(mand) 185 ff, 192 ff
 — forældre 211 f
 — rente 193, 207, 229
 — samlever(ske) 189 ff
Forudbestående lidelser
 — erhvervsevnetab 157 ff, 168
 — tabt arbejdsfortjeneste 54 f
 — varigt mén 119 ff
Forældre 227, 235
Forældre
 — erst. efter børn 211 f
Forøget pensionsbyrde 26, 179, 218
Frdrag i erst. 216 f
Frasepareret/fraskilt ægtefælle 185 f, 212
Freelance beskæftigelse
 — tabt arbejdsfortjeneste 59
Fremtidige udgifter 33, 37 f
 — kapitalisering 39
Fremtidigt indtægtstab 141, 143 f
Fritidsaktiviteter
 — betydning ved varigt mén 125 f
Frivillig dagpengesikring
 — husmødre 82, 88
 — selvstændigt erhvervsdrivende 82, 88
Fuldstændig erstatning 18 f, 25, 167
Fysiurgisk behandling 34, 42, 44
Færdig skade
 — erhvervsevnetab 158 f
 — varigt mén 119
Førtidsbeløb 224
Førtidspension 46
 — erst., koordinering med

Stikordsregister

- — erhvervsevnetab 133, 147, 179, 217
- — forsørgertab 217
- — tabt arbejdsfortjeneste 86 f
- indtægtsregulering ved erst. 223 f
- ophør af dagpenge 76, 83
- stationær tilstand 76 f
- Se også *højeste og mellemste førtidspension og pensionist*

Gener ved arbejde

- erhvervsevnetab 141, 143 f
- varigt mén 124 f
- Genoptagelse 231 ff**
- arbejde mistes 141
- ASF, erst. i henhold til
- — erhvervsevnetab 136, 145
- — forsørgertab 209
- — fradrag i erst. i henhold til EAL 181
- neuroser 152, 232
- præceptiv 29 f
- rente 230, 235
- Genoptagelse af arbejde**
- erhvervsevnetab 140 ff
- svie og smerte 103
- tabt arbejdsfortjeneste 65 f
- Godtgørelse**
- Se *svie og smerte, tort og varigt mén*

Helbredelsesudgifter 33 ff, 122

- arvefald 239
- ASF, erst. i henhold til 47
- fremtidige udgifter 33
- rente 230
- Hjemmehjælp 60, 83, 217**
- Hjælpefond 89 f**
- Hjælpemidler**
- ASF, erst. i henhold til 47
- BL, støtte i henhold til 38 f, 43, 217
- erst. 34, 37
- Homoseksuelt samlivsforhold 192**
- Hospitalsindlæggelse**
- svie og smerte 98
- Husligt arbejde 59, 174, 186**

Husmødre

- dagpenge 82
- erhvervsevnetab 133, 140, 174 f
- — årsløn 164
- forsørgertab
- — børn 204
- — enkemand 186, 192, 194, 198
- tabt arbejdsfortjeneste 59 f
- Hustrubidrag 185 f, 212**
- Højeste førtidspension 146, 157**
- Høreskader 119 f**

Ikke-økonomisk skade 97

Se *svie og smerte, tort og varigt mén*

Ikrafttræden 30

Indtægt

- erst. for tabt arbejdsfortjeneste 50 f

Se også *årsløn*

Indtægtsregulering

- børnetilskud 224 f
- førtidspension 222 ff

Indtægtstab

Se *erhvervsevnetab og tabt arbejdsfortjeneste*

Invalidebil 37, 43

Invalidepension

Se *førtidspension*

Invaliderenteforsikring 133

Invaliditet

- førtidspension, betingelse for 76
- opdeling i erhvervsevnetab og mén 19 f, 23 f, 111 f
- Se også *medicinsk og økonomisk invaliditet*

Invaliditetserstatning før EAL 23 f, 30 f, 73, 128, 131, 158, 176

Invaliditetstabel 116

Se også *méntabel*

Invaliditetsydelse 46, 217, 224

Jobtilbud 149, 155, 165

Kapitalfaktor

- ASF, erst. for
- — erhvervsevnetab 170, 179
- — forsørgertab 208, 209
- — varigt mén 129
- EAL, erhvervsevnetab 166 ff
- — dødsfald 169 f, 198
- — forsørgertab 193, 196 f

Kapitalisering

- forsørgertabserst. til børn 207, 209
- fremtidige udgifter 39

Karensdag

- dagpenge 81
- sygeløn 80

Kausalitet

Se *årsagsforbindelse*

Kiropaktorbehandling 34 f, 42

Kombinerede skader

- méngrad, fastsættelse af 118 f

Komplikationer 160 f**Kontant underholdshjælp**

Se *forbigående og varig hjælp*

Kost og logi 52, 162

Kreditorfølgning 236, 237 f

Kumulation 26, 89, 166, 179, 215 ff

Lempelse 243 ff

- alm. regel 166, 168, 246 ff
- flere skadevoldere 243
- medvirken 249 f
- præceptiv 30

Liberalt erhverv

- tabt arbejdsfortjeneste 58

Lidelse 22

Livsforsikring 194, 207

Lyde 22, 111, 116

Lægebehandling 34

- hjælp til 42

Lægeerklæringer 40

- stationær tilstand 70 ff, 74

Lærlinge

- erhvervsevnetab 132 f, 174
- tabt arbejdsfortjeneste 51, 62 f

Lønmodtagere

- dagpenge 81 f
- tabt arbejdsfortjeneste 50 ff
- årsløn 162 f

Lønstigning 163**Løn under sygdom**

Se *sygeløn*

Maksimum for årsløn 67, 165 f, 194, 247

- ASF 179, 209

Medarbejdende ægtefælle

- erhvervsevnetab 162, 175
- forsørgertab 193
- tabt arbejdsfortjeneste 56
- årsløn 162

Medhjælp

- udgift i selvstændig virksomhed 55 f, 141

Medicin 34, 37, 42, 43, 44

Medicinsk invaliditet 23 f, 111 f

- erhvervsevnetab, betydning ved 131 f, 159

- forudbestående lidelse 119 ff, 159

- genoptagelse ved ændring 233 ff

- varigt mén, grundlag for vurdering af 112 f, 116 ff

Medvirken

Se *egen skyld*

Mellemste førtidspension 147, 156

Mén

Se *varigt mén*

Méngrad 113

- erhvervsevnetab, betydning ved
- — individuelt 131 f, 139, 141, 146, 150

- — standardiseret 133, 175

- genoptagelse ved ændring 234 f

Méntabel 112, 116 ff

- fravigelse 122 ff

- — ved standardiseret erhvervsevnetab 175, 177

Militærtjeneste 54, 165

Moder

- forsørgertabserst. til børn 204

Motiver til EAL 21 f

Nedsat levetid 168

Neurose, traumatisk 54 f, 78, 151 f, 232

Stikordsregister

Normalbidrag

— forsørgertabserst. til børn 203 *f*,
207, 211

Opdeling af erstatningsposter 22,
97

Oppegående sygedage 98

Orlov 165

Ortopædisk fodtøj 37 *f*, 39, 43

Overarbejde

— erhvervsevnetab 124

Overarbejdsbetaling

— regres for arbejdsgiver 94

— tabt arbejdsfortjeneste 51

Overdragelse af erstatningskrav 30,
236 *f*

— sikring af tilbagebetalingskrav
45, 85 *f*

Overgangsbeløb 184, 208, 209, 214

Parvise organer 119 *f*

Paryk 38, 39, 43

Pensionist

— erhvervsevnetab 132, 158, 175

— forsørgertab 187, 194, 195, 200

— tabt arbejdsfortjeneste 49

Pension, privat

— erhvervsevnetab, fradrages ikke
ved 133, 179, 217

— regres for

— — bidrag 91

— — forøget pensionsbyrde 26,
179, 218

— årsløn, indgår ikke i 162

Pensionsalder 155, 170, 172 *f*, 197

Pensionsbidrag 161

Personkrænkelse 107

Personlige tillæg 44 *f*, 224

Plastisk operation 122

Plejebørn 202, 211

Plejetillæg 46, 87, 224

Privat hospital 36

Proteser 34, 37

— vedligeholdelse 37 *f*

Provisionslønnen 52

Præceptivitet 29 *f*, 80, 229 *f*, 245

Psykisk skade 108, 151 *f*

Raskmelding 65

Regres 217 *ff*

— ASF, erst. i henhold til 47, 129,
181, 208, 218

— begravelseshjælp 214

— dagpenge 79, 90 *ff*, 218

— flere skadevoldere 243

— helbredelsesudgifter 41, 43, 217

— mod arbejdstager 244 *f*

— pension 26, 179, 218

— sygeforsikring 36, 48, 218 *f*

— sygeløn 90 *ff*, 218

Regulering af erstatningsbeløb 101

— takst for

— — svie og smerte 97, 100 *f*, 104

— — varigt mén 128

Rekreationsophold 36 *f*

Rente 229 *ff*

— erhvervsevnetab 67, 163, 176,
182, 229

— forsørgertab 193, 207, 229

— genoptagelse 230, 235

— helbredelsesudgifter 230

— præceptiv 30, 229 *f*

— svie og smerte 229

— tabt arbejdsfortjeneste 230

— varigt mén 128, 229

Renteerstatning, ASF

— erhvervsevnetab 136, 145, 179

— forsørgertab 208 *f*

— varigt mén 129, 220 *f*

Rentefod for kapitalfaktor 167 *f*,
209

Resterhvervsevne 156 *f*

Revalidering

— betydning for

— — dagpenge 76, 83

— — forbigående hjælp 84

— — førtidspension 76 *f*

— — stationær tilstand 68 *f*

— — vurdering af erhvervsevne-
tab 134, 138 *f*, 146, 147 *f*,
151, 181

— erst. for udgifter 40, 45

— foreløbig afgørelse i henhold til
ASF 135 *f*, 147

— hjælp efter BL 44

Revision

— *Se genoptagelse*

Ringeforsørgelse 199 *ff*

- Saldokvittering** 232, 235
Samlivsforhold 189 ff, 213
 — faktisk forsørgelse 190, 199
Samlivsophævelse 186, 212
Selvstændigt erhvervsdrivende
 — dagpenge 82
 — erhvervsevnetab 140, 141 f
 — — tilbagetrækning 171
 — — årsløn 164
 — forbigående hjælp 84
 — tabt arbejdsfortjeneste 55 ff
Sengeliggende sygedage 98
Separering af erstatning
 — beskyttelse mod kreditorfølgning 238
 — ægtefælleskifte 241
Serviceydelser 41, 217
Sikringsstyrelsen, forelæggelse for
 — erhvervsevnetabsprocent 138 ff
 — forsørgertab 184 f
 — gebyr 115 f
 — genoptagelse 235
 — méngrad 112, 114 ff, 123 f, 127
 — præceptiv 30
 — stationær tilstand 73 ff, 115
Skadesforsikring ved personskade
 48, 217
 — dagpenge 88, 219
 — regres 48, 218 f
Skat 50, 61, 231
 — erhvervsevnetabserst. 161
Skattefordel 182
Skoleelever 64
Skoleår, tab af 64
Slæet-ud erstatning 155 f, 158, 172
Sociale ydelser
 — fradrag i erst. 216 f
Socialindkomst 86, 161, 224 f
 — indtægtsregulering af førtidspension 222 f
Sparet hjemmeforbrug 36 f, 52
Standarderstatning
 — erhvervsevnetab 173 ff
 — forsørgertab 194, 195 f
Stationær tilstand 23, 66 ff
 — erhvervsevnetab 135, 137, 140, 180
 — forfaldstid 226
 — svie og smerte 99, 101 ff, 104
 — tabt arbejdsfortjeneste 49, 65, 66 ff
 — varigt mén 113
Stedbørn 202, 206, 210 f
Strafbart forhold 107
Studerende
 — erhvervsevnetab 174, 178
 — studieudgifter/tabt arbejdsfortjeneste 62 ff
Studieudgifter, forøgede 61 ff
Summaforsikring 217, 219
 — dagpenge 88, 219
Svie og smerte 97 ff
 — maksimum 105 f
 — ophør 101 ff
 — rente 229
 — takster 98
 — udstykning 229
Sygdomsanlæg 152, 159 f
Sygebehandling 34
 — ASF, erst. i henhold til 47
 — BL, hjælp i henhold til 44
 — stationær tilstand 68 f
 — svie og smerte 99
Sygebesøg, udgifter ved 35
Sygedagpenge
 Se *dagpenge*
Sygeforsikring 48
 — ikke regres 48, 218 f
Sygeforsikringsforening 48
Sygehjælp, privat 89 f
Sygehusbehandling 34, 41, 217
Sygeløn 80, 217
 — dagpengerefusion 82, 92
 — regres 90 ff
Sygesikring 42, 217
Sædelighedsforbrydelser 109
Særforsorgsinstitutioner 41 f
Særligt børnetilskud
 Se *børnetilskud*
Sæsonarbejde 52
Tabsbegrænsning 40, 134 f, 145, 150, 184
Tabt arbejdsfortjeneste 49 ff
 — arvefald 239
 — beskatning 50, 61, 231
 — dødsfald 170
 — fradrag for
 — — ASF, erst. i henhold til 87, 181
 — — dagpenge 81 ff, 217

Stikordsregister

- — førtidspension 86 f
- — privat forsikring 88
- — sygeløn 80, 217
- husmødre 59 f
- kreditorforfølgning 237, 238
- lønmodtagere 50 ff
- ophør 65 ff
- overdragelse 236 f
- rente 230
- selvstændigt erhvervsdrivende 55 ff
- uddannelsessøgende 61 ff
- udstykning 227 f
- Takster**
- svie og smerte 98, 99 f
- Tandbehandling** 34, 42, 44
- Tandprotese** 42, 43
- Tidsfrister for afgørelser i henhold til ASF** 73, 78, 136
- Tilbagebetaling**
- BL, hjælp i henhold til 44 f, 85, 217, 218, 221 f
- hjælpefond og lign. 89 f
- personlige tillæg 45, 86
- sygeløn 80
- Tilbagetrækning fra arbejde** 171 f, 178, 197
- Tillæg til løn** 51, 80
- Tilvænning** 125
- Tjenestemandspension**
- koordinering med erst. for
- — erhvervsvenetab 133, 179, 217
- — forsørgertab 217
- tilbagetrækningstidspunkt 171 f
- årsløn, beregning af 161
- Tort** 107 ff
- Trangsbedømmelse**
- betydning af erst. 220 f
- revalidering, hjælp til 44
- underholdshjælp 84 f, 219 f
- Transport**
- *Se overdragelse*
- Transportudgifter** 35

- Uddannelse, bidrag til** 205
- Uddannelsessøgende**
- erhvervsvenetab 132 f, 139, 174
- — årsløn 163 f
- tabt arbejdsfortjeneste 61 ff

- Udearbejdende** 60
- Udgifter ved indtægtserhvervelse** 52, 161
- Udlæg**
- *Se kreditorforfølgning*
- Udstykning** 227 ff, 230, 233, 234
- Ulempe** 22, 37, 40, 109, 110, 111, 116, 117 f
- Ulemper** 40
- daglig livsførelse 112, 123 ff
- Ulykkesforsikring**
- helbredelsesudgifter 48
- koordinering med erst. for
- — erhvervsvenetab 133
- — forsørgertab 194
- Underholdshjælp**
- *Se forbigående og varig hjælp*
- Underholdspligt**
- ægtefælle 185 f
- Understøttelse**
- erst. ved dødsfald 210 ff
- Ungdomsydelse** 225
- Uretmæssige indgreb, tort ved** 110

- Vansir** 22 f, 39, 111, 116 f, 121 f, 125
- Varighedsbegrænsning**
- dagpenge 75, 83, 84
- forbigående hjælp 84
- Varig hjælp** 84
- betydning for
- — erhvervsvenetab 150 f
- — forsørgertab 200
- erst., betydning af 220 ff
- Varig tilstand**
- *Se stationær tilstand*
- Varigt mén** 111 ff
- ASF, fradrag for erst. i henhold til 129 f
- forelæggelse for sikringsstyrelsen 114 ff
- genoptagelse 119, 234 f
- maksimum 118 f
- méntabel 112, 116 ff
- — fravigelse 122 ff
- rente 128, 229
- stationær tilstand 113, 115
- traumatisk neurose 152
- udmåling af godtgørelse 127 ff, 176

- udstykning 228
- vansir 116 f, 121 f, 125
- Vikar, udgift til**
- erhvervsevnetab 141
- regres for dagpenge el. sygeløn 93 f
- tabt arbejdsfortjeneste 55 f
- Voksne børn**
- forsørgertab 211
- Vold**
- svie og smerte 100
- tort 107 f
- Voldsoffererstatning 28 f, 107**
- Voidtægt**
- tort 109

- Ægtefælleskifte 240 f**
- Ægteskab, indgåelse af nyt 188 f, 198**
- forsørgertab, børn 206
- Ændring i helbredstilstand**
- genoptagelse 232 ff
- stationær tilstand 71

Øjenskade

- parvise organer 119 f, 159
- varigt mén 116, 117
- Økonomisk invaliditet 24, 111, 131**
- Se også *erhvervsevnetab*

Årsagsforbindelse

- erhvervsevnetab 131 f, 146
- — arbejdsløshed 148 f
- — arbejdsophør 155
- — forudbestående lidelser 157 ff
- — resterhvervsevne 156
- — selvstændigt erhvervsdrivende 141
- tabt arbejdsfortjeneste 53 ff
- varigt mén 115, 119 f

Årsagskonkurrence

- erhvervsevnetab 158, 160, 168
- forsørgertab 187 f, 198, 206

Årsløn 161 ff

- arbejdsløse 165
- efterlønsmodtager 154, 165
- forsørgertab 187 f, 193 f, 195
- husmødre 164
- lønstigning 163
- maksimum 165 f
- minimum, ASF 158
- selvstændigt erhvervsdrivende 164
- uddannelse afsluttet 163 f

