

Lovforslag nr. L 7. Fremsat den 6. februar 1984 af justitsministeren

Forslag

til

Lov om erstatningsansvar

Kapitel I

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 lige-stilles 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, 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 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 mén-godtgørelsen 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 for-

langes af skadelidte efter dennes evner, uddannelse, alder og muligheder for erhvervsmæssig omskoling og optræning.

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 5 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 400.000 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 méngodtgørelsen. 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 begære spørgsmålet om fastsættelsen af méngraden og erhvervsevnetabsprocenten forelagt for 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 rets-

stilling, 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. dyrtidstillæg, 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 skadetidspunktet 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, invalidepension, ydelser i henhold til arbejdsskade-forsikringsloven, folkepension og enkepen-sion, som tilkommer en skadelidt eller efterlevende, kan ikke danne grundlag for regreskrav mod den erstatningsansvarlige. Det samme gælder pensionsydelse, der udbetales af stat, kommune eller i henhold til anden pensionsordning, samt forsikringsydelse 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 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 anlageskrift 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 boson-dring. Erstatningen eller godtgørelsen indgår dog i formuefællesskabet, når den, som erstatningen tilkommer, afgår ved døden, medmindre erstatningen eller godtgørelsen ifølge ægtepagt er særeje.

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 an-

svarsforsikring, ifalder arbejdstageren ikke erstatningsansvar, medmindre skaden er forvoldt forsættligt eller ved grov uagtsomhed.

§ 20. Staten, en kommune eller en anden offentlig institution, der i almindelighed er selvforsikrer, 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 hensyn 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, ansvarsbeskaffenhed, 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 forsørger, 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 ansvarsbeskaffenhed og omstændighederne i øvrigt må anses for rimeligt.

Stk. 2. Er en eller flere af de erstatningsansvarlige dækket af en ansvarsforsikring, 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 erstatningsansvarli-

ge. Reglen i § 25 kan dog fraviges for skader, der forvoldes ved udøvelse af offentlig eller erhvervmæssig 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.

§ 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. lovbekendtgørelse 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. lovbekendtgørelse 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 efterladtes krav mod den erstatningsansvarlige nedsættes i det omfang, forsikringsselskabet har betalt eller er pligtigt at betale erstatning til de pågældende efter denne lov.«

§ 31. 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.

Bemærkninger til lovforslaget

Almindelige bemærkninger

1. Indledning

Lovforslaget er en uændret genfremsættelse af det forslag, der blev fremsat den 14. december 1983 (lovforslag nr. 119 i folketingsåret 1983-84, 1. samling). Justitsministerens fremsættelsestale er optrykt i Folketingstidende 1983-84, 1. samling, sp. 3679 ff. Det i 1983 fremsatte lovforslag bortfaldt som følge af folketingsvalget den 10. januar 1984.

Lovforslagets hovedformål er at sikre, at der i tilfælde af personskade og tab af forsørger fastsættes en erstatning, der i højere grad end hidtil giver dækning for det økonomiske tab, der er en følge af personskaden eller forsørgertabet.

Der findes i øjeblikket inden for den private erstatningsret ikke lovregler om udmålingen af erstatningen, hverken for personskade eller tab af forsørger. Den erstatning, der fastsættes, er alene udviklet gennem domstolenes praksis.

Den højeste erstatning, der i praksis ydes i tilfælde af fuldstændigt tab af erhvervsevnen, udgør 450.000 kr., og for tab af forsørger udgør erstatningen ca. 225.000 kr. Disse beløb vil ofte ikke give en fuld rimelig dækning for erhvervsevnetabet eller forsørgertabet. Det skal i den forbindelse fremhæves, at erstatningen for erhvervsevnetab skal træde i stedet for skadelidtes manglende erhvervsindtægt gennem resten af livet.

For arbejdsskaders vedkommende findes særlige erstatningsregler i arbejdsskadeforsikringsloven. Efter disse regler ydes erstatninger, der i mange tilfælde er mere end dobbelt så store som erstatningerne i den private erstatningsret. I andre vesteuropæiske lande, herunder de øvrige nordiske lande, ydes væsentligt større erstatninger end i Danmark.

Gennem lovforslaget tilstræbes en væsentlig forhøjelse af erstatningerne i den private erstatningsret, især for de alvorligst tilskadekomne. Herved bliver der bedre overensstemmelse mellem erstatningerne i den private erstatningsret og erstatningerne efter arbejdsskadeforsikringsloven, og de erstatninger, der ydes i Danmark, vil blive bragt

i bedre overensstemmelse med erstatningerne i de øvrige vesteuropæiske lande.

Lovforslaget indeholder i øvrigt regler om skadevolderens erstatningsansvar i tilfælde, hvor skadelidtes tab er dækket af forsikring. Disse regler afløser forsikringsaftalelovens § 25, hvorefter der er mulighed for lempelse af skadevolderens ansvar, hvis skadelidtes tab er dækket af en forsikring.

I modsætning til, hvad der gælder i de andre nordiske lande, er der ikke i erstatningsretten en almindelig adgang til at lempe skadevolderens ansvar. Forslaget indeholder på denne baggrund regler om, at der skal være adgang til at lempe et erstatningsansvar, der er særligt tyngende, og til i særlige tilfælde at se helt eller delvis bort fra skadelidtes medvirken til skaden. Endvidere foreslås der en almindelig regel om adgang til at lempe arbejdstageres ansvar.

Endelig indeholder forslaget regler om den indbyrdes fordeling af erstatningsbyrden mellem flere solidarisk erstatningsansvarlige.

2. Erstatningslovudvalgets betænkninger

Lovforslaget bygger på tre betænkninger afgivet af justitsministeriets erstatningslovudvalg.

Udvalget blev nedsat i 1966 med den opgave i samarbejde med tilsvarende udvalg i de øvrige nordiske lande at overveje og eventuelt fremsætte forslag til nye bestemmelser om erstatning for tab ved personskade og tab af forsørger. Udvalget var et led i det nordiske samarbejde på erstatningsrettens område, der blev indledt i 1946, og som havde ført til afgivelse af 5 betænkninger. De betænkninger, der var afgivet, var »Nordisk lovgivning om erstatningsansvar, betænkning afgivet af Henry Ussing (1950)«, betænkning nr. 179/1957 om erstatning for skader forvoldt ved motorkøretøjer og om tvungen ansvarsforsikring til dækning af skaderne, betænkning nr. 214/1959 om statens og kommunernes erstatningsansvar, betænkning nr. 215/1959 om ændring af lov nr. 129 af 15. april 1930 om forsikringsaftaler samt betænkning nr. 352/1964 om arbejdsgiveres erstatningsansvar for ansattes skadegørende handlinger m.v.

Udvalget afgav i 1973 »Betænkning om erstatning for tab ved personske og tab af forsørger« (Betænkning nr. 679/1973, i det følgende kaldet betænkning I). I betænkningen fremlagde udvalget et udkast til lov om erstatning for tab ved personske og tab af forsørger. Udvalget anbefalede en forhøjelse af erstatningsniveauet, men stillede dog ikke forslag om, at der skulle gennemføres regler om udmålingen af disse erstatninger, idet man fandt, at domstolene i overensstemmelse med traditionen i dansk ret også fortsat ubundet af lovregler burde tage stilling til udmålingen på grundlag af de konkrete omstændigheder i den enkelte sag. Udvalget anbefalede desuden, at dets kommissorium blev udvidet til at omfatte spørgsmål om at indføre almindelige regler om lempelse af erstatningsansvar, gældende både for tingsskade, personske og almindelig formueskade.

I 1974 anmodede justitsministeriet udvalget om i samarbejde med tilsvarende udvalg i de andre nordiske lande at overveje og eventuelt fremsætte forslag til nye bestemmelser om lempelse eller bortfald af erstatningsansvar, om erstatningsansvar forvoldt af flere og om følgerne af skadelidtes medvirken til skaden samt at behandle spørgsmål om ændring af forsikringsaftalelovens § 25. I 1978 afgav udvalget »Betænkning om lempelse af erstatningsansvar m.v.« (Betænkning nr. 829/1978, i det følgende kaldet betænkning II). Betænkningen indeholder et udkast til lov om erstatningsansvar. De forslag, som udvalget stiller i betænkning 679, er indarbejdet i lovudkastet. Forslagene er dog på enkelte punkter ændret i forhold til forslagene i den første betænkning.

I marts 1979 anmodede justitsministeriet udvalget om at overveje, hvorvidt det var nødvendigt eller hensigtsmæssigt at udarbejde detaljerede lovregler om udmåling af erstatning ved personske og tab af forsørger. Baggrunden herfor var, at udvalgets tidligere anbefalinger om væsentlig forhøjelse af erstatningsniveauet ikke var blevet fulgt i retspraksis, samt at der ved gennemførelsen af arbejdsskadeforsikringsloven i 1978 var sket væsentlige ændringer i reglerne om erstatning for tab i anledning af arbejdsskader. Efter arbejdsskadeforsikringsloven ydes væsentligt højere erstatninger end efter den private erstatningsret. Justitsministeriet anmodede endvidere udvalget om i givet fald at udarbejde udkast til lovregler om disse spørgsmål. Hvis udvalget fandt, at der ikke burde lovgives på dette område, anmodede man udvalget om at redegøre for de retningslinier, der efter udvalgets opfattelse burde følges i praksis med hensyn til erstatningsudmålingen.

I januar 1983 afgav udvalget »Betænkning om udmåling af erstatning ved personske og tab af forsørger« (Betænkning nr. 976/1983, i det følgende kaldet betænkning III). Betænkningen indeholder lovudkast til regler om erstatningsudmålingen ved personske og tab af forsørger. Det er udvalgets hovedsynspunkt, at erstatningen skal fastsættes således, at den sammen med ydelser, der kommer til udbetaling som følge af skaden som f.eks. pensioner, forsikringer og sociale ydelser, skal give skadelidte fuld dækning for det lidte økonomiske tab.

Forslagene i betænkning I er i det væsentlige afløst af forslagene i betænkning II og III. I det følgende gennemgås herefter alene betænkning II og III nærmere, idet betænkning I dog vil blive omtalt i forbindelse med de punkter i lovforslaget, hvor den fortsat har betydning.

2.1. *Betænkning nr. 976/1983 om udmåling af erstatning ved personske og tab af forsørger (Betænkning III)*

Betænkning III indeholder to forskellige lovudkast om erstatningsudmålingen ved personske og tab af forsørger. Det ene lovudkast er udarbejdet af et flertal i udvalget (fem af udvalgets medlemmer), medens det andet lovudkast er udarbejdet af et mindretal i udvalget (to medlemmer udpeget efter indstilling fra Assurandør-Societetet).

Det fremgår af betænkningen, at der efter den nugældende praksis ydes erstatning i anledning af personske med varige følger som en samlet erstatning, der dels dækker erhvervsevnetab, dels er godtgørelse for de varige ulemper i skadelidtes daglige livsførelse, som skaden har medført (mên). Fremgangsmåden er normalt den, at man indhenter en udtalelse fra sikringsstyrelsen om invaliditetsgraden (mêngraden). Invaliditetsgraden (mêngraden) er en gennemsnitsnorm, der bygger på lægelige kriterier, og er således ikke udtryk for, hvad det faktiske erhvervsevnetab er. Invaliditetsgraden bliver herefter multipliceret med et beløb pr. grad, hvorved erstatningen fremkommer. For tiden udgør erstatningen 4.500 kr. pr. grad svarende til en højeste erstatning på 450.000 kr.

Erstatning for tab af forsørger fastsættes mere individuelt, og den højeste forsørgertabserstatning til en efterlevende ægtefælle udgør ca. 225.000 kr.

Udvalget har i betænkning I og II anbefalet, at erstatningsniveauet skulle forhøjes. Ved gennemførelsen af arbejdsskadeforsikringsloven i 1978 er der endvidere for arbejdsskaders vedkommende indført en ordning, efter hvilken der ydes væsentligt højere erstatninger end i den private erstat-

ningsret. Den højeste erstatning efter loven udgør i kapitaliseret værdi for tiden ca. 1,7 millioner kr.

Flertallets hovedsynspunkter og forslag

Udvalget konstaterer, at hverken de tidligere anbefalinger fra udvalget i betænkning I og II eller gennemførelsen af arbejdsskadeforsikringsloven har medført den ønskede forhøjelse af erstatningsniveauet.

Da der endvidere i andre vesteuropæiske lande ydes langt højere erstatninger end i Danmark, har udvalget fundet, at der bør gennemføres en lovregulering af, hvorledes erstatningen skal fastsættes, og flertallet har udarbejdet et lovudkast, der med hensyn til udmålingen af erstatningen på væsentlige punkter træder i stedet for udkastene i de to tidligere betænkninger.

Det er flertallets hovedsynspunkt, at erstatningen ved såvel personskade som tab af forsørger skal fastsættes således, at den sammen med sociale ydelser og eventuelle andre ydelser fra tredjemand giver fuld dækning for det økonomiske tab. Dette hovedsynspunkt er uændret i forhold til tidligere, jfr. således betænkning I side 26.

Det er et generelt princip i erstatningsretten, at det fulde individuelle tab skal erstattes, og dette princip har udvalgets flertal fundet det naturligt og rimeligt at lægge til grund også ved udformningen af erstatning ved personskade og tab af forsørger.

Et af hovedpunkterne i forslaget er, at der ved personskade skal foretages en opdeling af det samlede erstatningskrav i en række poster, jfr. nedenfor.

Erstatningsudmålingen skal som udgangspunkt være *individuel*. I flertallets lovudkast findes imidlertid regler, hvorefter skadelidte kan vælge en *standarderstatning*. Baggrunden herfor er, at skadelidte efter flertallets opfattelse bør have mulighed for i stedet at vælge en hurtigere og mere enkel afgørelse af erstatningsspørgsmålet.

Det karakteristiske ved den individuelle erstatning er, at der ydes erstatning for det faktisk konstaterede tab. Tabet opgøres ved, at man først fastsætter indtægtstab og herefter fradrager de ydelser, der kommer til udbetaling som følge af skaden. Det er i princippet enhver ydelse, der kommer til udbetaling som følge af skaden, der skal fradrages i erstatningen. Tabet udregnes som et årligt tab, der herefter omregnes til et kapitalbeløb (kapitaliseres).

Opdelingen af erstatningskravet

Ved *personskade* er erstatningsposterne:

- 1) Tabt arbejdsfortjeneste.
- 2) Helbredelsesudgifter.
- 3) Andet tab.
- 4) Godtgørelse for svie og smerte.
- 5) Godtgørelse for varigt mén.
- 6) Tab eller forringelse af erhvervsevne.

Ved *forsørgertab* er erstatningsposterne:

- 1) Rimelige begravelsesudgifter.
- 2) Tab af forsørger.

Med hensyn til erstatning for tabt arbejdsfortjeneste, helbredelsesudgifter og andet tab samt godtgørelse for svie og smerte svarer udvalgets forslag i denne betænkning i det væsentlige til forslagene i de tidligere betænkninger og i hovedsagen til gældende ret.

Opdelingen af erstatning for personskade med varige følger i en godtgørelse for varigt mén og i erstatning for tab eller forringelse af erhvervsevne er i overensstemmelse med udvalgets forslag i betænkning II. Der henvises til betænkning II side 45 (§ 1, stk. 2 og 3) og side 48-49.

For forsørgertabs vedkommende svarer flertallets forslag om erstatning for rimelige begravelsesudgifter og erstatning til andre end ægtefælle eller samlever samt børn til udvalgets forslag i betænkning II, se betænkning II side 45 (§ 2, stk. 1) og side 49.

Godtgørelse for varigt mén

Udvalget foreslår, at der ligesom efter arbejdsskadeforsikringsloven ydes en særlig godtgørelse for varigt mén. Godtgørelsen ydes som et kapitalbeløb, der beregnes under hensyn til skadens medicinske art og omfang og de forvoldte ulemper i skadelidtes personlige livsførelse. Godtgørelsen udgør ved en méngrad på 100 pct. 200.000 kr. Beløbet svarer omtrent til den kapitaliserede værdi af den mén'erstatning, der ydes efter arbejdsskadeforsikringsloven ved en méngrad på 100 pct. Ved lavere méngrader nedsættes beløbet forholdsmæssigt. I særlige tilfælde kan mén'godtgørelsen fastsættes til et højere beløb, dog højst 240.000 kr.

Individuel erstatning for tab eller forringelse af erhvervsevne

Med hensyn til erstatning for tab eller forringelse af erhvervsevne er det flertallets hovedsynspunkt, at der bør anvendes et erhvervsevnebegreb, efter hvilket der skal ydes erstatning for tab eller forringelse af den *faktiske* erhvervsevne. Erfaringerne fra sikringsstyrelsen, som administrerer ar-

bejdsskadeforsikringsloven, og de undersøgelser, der er udført gennem tiderne, viser, at der ikke er en éntydig forbindelse mellem medicinsk invaliditet og det faktiske erhvervsevnetab.

Tabet skal opgøres som forskellen mellem den indtægt, skadelidte må antages at ville have haft, hvis skaden ikke var indtrådt, og den indtægt, skadelidte nu må antages at få. Der skal således opstilles en *prognose* for skadelidtes fremtidige indtægt uden skaden. Heri skal fradrages indtægt ved sådant arbejde, som med rimelighed kan forlanges efter skadelidtes evner, uddannelse, alder og mulighed for erhvervsmæssig omskoling og optræning.

Flertallets hovedsynspunkt om, at erstatningen skal være individuel og svare til det faktiske tab, har som tidligere nævnt den konsekvens, at ydelser, der kommer til udbetaling som følge af skaden, skal fradrages ved opgørelsen af erstatningen. De ydelser, der skal fradrages, er sociale ydelser, der tilkommer skadelidte som følge af skaden, pensionsydelser samt forsikringsydelser. I udvalgets lovforslag er der indsat udtrykkelige regler herom.

Med hensyn til fradrag for sociale ydelser foreslår flertallet, at kun sociale ydelser, der er uafhængige af skadelidtes indkomst- og formueforhold, skal fradrages. Begrundelsen for dette er især retsteknisk, idet man ved at begrænse fradragsreglen til de indkomst- og formueafhængige ydelser undgår at skulle omberegne erstatningen, fordi denne medfører lavere sociale ydelser og derfor skal være større end oprindelig fastsat. Baggrunden herfor er, at erstatningen (i form af sin størrelse og/eller afkast) medregnes til socialindkomsten, hvilket ofte vil bevirke, at retten til en række sociale ydelser, herunder den almindelige invalidepension, bortfalder.

Pensioner og forsikringer af enhver art skal efter flertallets forslag fradrages i erstatningen. Dette gælder, uanset om udbetalingen sker i form af løbende ydelser eller som kapitalbeløb. Hvis forsikringen er en forsikring med opsparing og således har en tilbagekøbsværdi, skal tilbagekøbsværdien dog ikke fradrages, idet denne del af beløbet ikke kan siges at komme til udbetaling som følge af skaden, men skyldes den opsparing, som er knyttet til forsikringen.

Individuel erstatning for tab af forsørger

Flertallets hovedsynspunkt er som tidligere nævnt, at der skal ydes fuld erstatning for det individuelle tab også for så vidt angår tab af forsørger. Udgangspunktet for flertallet har været, at man

skal fastsætte værdien af den forsørgelse, som det må antages, at afdøde ville have ydet den eller de efterlevende. Herefter skulle foretages fradrag for værdien af en rimelig merindtægt ved egen indsats samt for ydelser, der kommer til udbetaling som følge af dødsfaldet.

Udvalgets flertal er imidlertid kommet til den opfattelse, at gennemførelsen af en fuldt individualiseret erstatning ved tab af forsørger vil medføre store retstekniske problemer, fordi det vil være nødvendigt at indføre en række vanskelige skøn over meget usikre faktorer. Endvidere vil en sådan erstatning kunne medføre urimelige resultater.

På denne baggrund har udvalgets flertal for så vidt angår erstatning til ægtefælle og samlever valgt at fastsætte værdien af forsørgelsen til en fast procent af den indtægt, som afdøde må antages at ville have haft, hvis dødsfaldet ikke var indtruffet. Værdien er fastsat til 30 pct. heraf. Det skal fremhæves, at størrelsen af værdien skal ses i sammenhæng med, at der efter flertallets forslag ikke foretages fradrag for indtægten ved efterlevendes eget arbejde. Det skal endvidere fremhæves, at der ved fastsættelsen af erstatningen ikke foretages fradrag af hensyn til muligheden for ny forsørgelse.

Reglen er en gennemsnitsregel, som efter flertallets opfattelse i de fleste tilfælde vil føre til et resultat, der næppe ligger langt fra det, en opgørelse af det individuelle tab ville føre til.

Som ved personskade skal der efter flertallets forslag fradrages ydelser, der kommer til udbetaling som følge af forsørgertabet. Der skal således fradrages sociale ydelser, der er uafhængige af skadelidtes indkomst- og formueforhold, og som tilkommer skadelidte i anledning af skaden i henhold til den sociale lovgivning, samt pensionsydelser og forsikringsydelser. Der skal dog ikke foretages fradrag for den del af en forsikring, der svarer til tilbagekøbsværdien.

For børns vedkommende har udvalget valgt en mellemløsning, efter hvilken erstatningen ikke fastsættes i forhold til afdødes årsløn, men fastsættes som summen af de bidrag, afdøde kunne have været pålagt efter lov om børns retsstilling, hvis vedkommende havde været bidragspligtig.

Der er således tale om en slags standarderstatning, idet erstatningens størrelse afhænger af de gældende bidragssatser, og der skal ikke foretages fradrag i erstatningen. På den anden side er erstatningen delvis individualiseret, idet omfanget af den bidragsforpligtelse, som kunne være pålagt, vil afhænge af afdødes økonomiske forhold.

Kapitalisering af erstatningen

I udvalgets tidligere betænkninger er det foreslået, at erstatningen kan fastsættes enten til et kapitalbeløb eller til en renteydelse eller til en kombination af disse to former for erstatning. Erstatning efter arbejdsskadeforsikringsloven udbetales ved større erhvervsevnetab som løbende ydelser og ellers som kapitalbeløb.

Udvalget har nu påny overvejet spørgsmålet og er kommet til det resultat, at erstatningen altid bør fastsættes som en kapitalerstatning. Dette begrundes med, at renteerstatning for at være mere end eller lige så hensigtsmæssig som kapitalerstatning bør være værdisikret. Dette vil imidlertid kræve komplicerede reguleringsbestemmelser. Hertil kommer stor usikkerhed for skadevolderen.

Efter udvalgets lovforslag er der derfor ikke mulighed for renteerstatning, og erstatningen skal således udelukkende ydes som kapitalerstatning.

Spørgsmålet er herefter, hvorledes det årlige indtægtstab ved personskaade og tab af forsørger skal kapitaliseres. Udvalget har fundet det mest hensigtsmæssigt, at den årlige indtægt skal kapitaliseres efter regler fastsat af justitsministeren. Grundlaget for kapitaliseringsreglerne skal dels være de dødelighedstavler, der anvendes af statsanstalten for livsforsikring, dels markedsrenten (obligationsrenten).

De kapitaliseringsregler, som udvalget foreslår, vil med det nuværende renteniveau (ca. 15 pct.) f.eks. medføre, at erstatningen for en yngre skadelidte med et årligt indtægtstab på 175.000 kr. vil udgøre ca. 1.175.000 kr.

Begrænsning af erstatningen

Udvalgets flertal har drøftet, om der skal fastsættes begrænsninger i grundlaget for erstatningsberegningen, således at der ikke tages hensyn til et årligt indtægtstab over en vis størrelse samt ses bort fra værdien af en årlig forsørgelse over en vis størrelse.

Udgangspunktet i den private erstatningsret bør efter flertallets opfattelse være, at der skal ydes fuld erstatning. Flertallet finder således ikke, at der bør indføres et såkaldt »borgerligt jævnmål«. Flertallet finder på den anden side, at skadelidte med en ekstraordinær høj indtægt i tilfælde af skade selv må bære risikoen for den højeste del af indtægten, f.eks. ved at tegne de fornødne forsikringer. Udvalget har derfor ment, at skadelidte med et indtægtstab, der overstiger 500.000 kr. (efter fradrag af pensionsydelse etc.) selv må bære risikoen for det overskydende beløb.

5 Fremsatte lovforslag (undt. finans- og tillægsbev.lovforslag)

Standarderstatning

Mindretallet gør i betænkningen gældende, at en individuel erstatningsfastsættelse vil give anledning til betydelige praktiske og retstekniske problemer og bevirke, at erstatningsspørgsmålet vil trække i langdrag. Mindretallet anfører samtidig som sit synspunkt, at en individuel erstatning ikke vil medføre mere »retfærdige« erstatninger.

Udvalgets flertal er ikke enig heri. For så vidt angår de retstekniske problemer er flertallet af den opfattelse, at mindretallet overdriver betænkelighederne. Erfaringerne fra sikringsstyrelsen tyder desuden på, at et individuelt system lader sig praktisere. For flertallet er det endvidere afgørende, at der – i lighed med hvad der gælder inden for erstatningsretten i øvrigt – bør gives skadelidte mulighed for at få dækket sit fulde individuelle tab.

Flertallet er enig med mindretallet i, at det vil være uheldigt, om forslaget fører til, at erstatnings-sager kan trækkes i langdrag. Flertallet finder derfor, at der bør gives en skadelidte mulighed for at få en hurtigere og mere enkel afgørelse af erstatningsspørgsmålet.

På denne baggrund har flertallet fundet det hensigtsmæssigt som mellemløsning at foreslå indført adgang for skadelidte til at vælge en *standarderstatning*. For så vidt angår personskaade skal erstatningen sættes i forhold til méngraden og således beregnes efter samme princip som méngodtgørelsen. Standarderstatningen skal ikke kombineres med fradragsregler, idet det særlige ved erstatningen netop er, at der ikke foretages en individuel erstatningsudmåling. Principperne for fastsættelse af standarderstatningen svarer til de principper, efter hvilke der efter gældende ret fastsættes erstatning. Størrelsen af erstatningerne foreslås imidlertid sat væsentligt op, og ved en méngrad på 100 pct. vil standarderstatningen for erhvervsevnetab efter flertallets forslag udgøre 800.000 kr., hvortil kommer en méngradgørelse på 200.000 kr., eller i særlige tilfælde 240.000 kr.

Af samme årsager har udvalgets flertal fundet det rimeligt at gennemføre en mulighed for standarderstatning også for så vidt angår tab af forsørger. Ved individuel erstatning for forsørgertab til ægtefælle og samlever er værdien af afdødes forsørgelse fastsat til 30 pct. af afdødes årsløn. Udvalget finder det på denne baggrund naturligt at fastsætte standarderstatningen for forsørgertab til 30 pct. af standarderstatningen for personskaade ved en méngrad på 100 pct. Erstatningen udgør således 240.000 kr.

Som ved personskade skal der ikke foretages fradrag i erstatningen.

Regulering af erstatningerne

Udvalgets flertal har fundet det hensigtsmæssigt at indføre regler om regulering af erstatningsbeløbene i lovforslaget. Dette skyldes ønsket om at sikre en korrekt og præcis opgørelse af erstatningerne. Da de fleste beløb udgør erstatning for tabt indtjening, har flertallet fundet det rimeligt, at beløbene reguleres på grundlag af lønudviklingen.

Mindretallets hovedsynspunkter og forslag

Mindretallet kan ikke tilslutte sig udvalgsflertallets lovudkast. Gennemførelsen i praksis af lovudkastets regler vil efter mindretallets opfattelse støde på uovervindelige vanskeligheder, fordi det ikke er muligt at opstille beregningsforudsætninger, som tillader en rimelig sikker fastsættelse af det faktisk lidte individuelle tab. Kombinationen af muligheden for individuel tabsberegning og standarderstatninger finder mindretallet uheldig, idet man ved kombinationen må acceptere de ulemper, der er ved begge former, uden at opnå de fordele, der ligger i et system med standarderstatninger. Mindretallet nævner, at den teoretiske grundregel i erstatningsretten er, at skadelidtes fulde individuelle tab erstattes, men at det imidlertid må erkendes, at enhver beregning af det individuelle tab, som følger af personskade, navnlig alvorlig personskade, nødvendigvis må bygge på en række væsentlige forudsætninger om forholdene i fremtiden og om det liv, skadelidte ville have fået, hvis skaden ikke var sket. Mindretallet finder, at den hidtidige retspraksis er udtryk for en realistisk erkendelse af det menneskeligt umulige i at foretage en egentlig individuel beregning af det lidte tab i en fremtidig periode, som ikke er ganske kort. En lovgivning i overensstemmelse med flertallets udkast vil efter mindretallets opfattelse derfor give anledning til betydelig retsusikkerhed og uigennemskuelighed i en lang årrække. En forhøjelse af det nuværende erstatningsniveau på et klart og tydeligt grundlag kan efter mindretallets opfattelse ske ved dets lovforslag.

I sit lovforslag har mindretallet foretaget en opdeling af erstatningen på samme måde som flertallet. Man har således foreslået en opsplitning af erstatningen for varige personskader i mængodtgørelse og erstatning for tab af erhvervsevne, men i modsætning til flertallets forslag foreslås det at bevare den hidtidige retspraksis, der kun i særlige tilfælde har foretaget en vis individuel bedømmel-

se, men har afstået fra at fastsætte helt individuelle erstatningsbeløb.

De regler, som mindretallet har foreslået om godtgørelse for varigt mén, svarer stort set til de af flertallet foreslåede regler.

Erhvervsevnetaberstatningen skal efter mindretallets forslag fastsættes på grundlag af méngraden, men dog med mulighed for fravigelse i særlige tilfælde.

Mindretallet foreslår en regulering af erstatningerne på samme måde som foreslået af flertallet. Mindretallet tager afstand fra flertallets forslag om i erstatningen at fradrage en række af de ydelser, som skadelidte modtager fra anden side i anledning af tilskadekomsten. Man er bl.a. uenige i forslaget om at fradrage ydelser af privat karakter, da dette forslag efter mindretallets opfattelse formindsker incitamentet til selv at sikre sig mod ulykker bl.a. ved tegning af private forsikringer.

2.2. Betænkning nr. 829/1978 om lempelse af erstatningsansvar m.v. (Betænkning II).

Erstatningslovudvalget har i betænkning II i samarbejde med tilsvarende udvalg i Norge og Sverige overvejet bestemmelser om lempelse (nedsættelse eller bortfald) af erstatningsansvar, erstatning forvoldt af flere samt virkningerne af skadelidtes medvirken til skaden (egen skyld). Disse emner har hidtil ikke i dansk ret været reguleret ved almindelige lovbestemmelser, men reglernes indhold har været fastlagt gennem domstolenes praksis.

Lempelsesregler

Spørgsmålet om lempelse af erstatningsansvar behandles i betænkningen side 7–28, side 32–33 og side 36–38. Udvalget nævner, at det er den almindelige hovedregel i dansk ret, at den, der er ansvarlig for en skade, skal erstatte skadelidtes fulde økonomiske tab uanset dettes størrelse. Det fremhæves, at selv en ringe uagtsomhed navnlig i nutidens komplicerede samfund kan føre til et erstatningsansvar, som ikke står i rimeligt forhold til skadevolderens skyld eller til hans økonomiske formåen. Allerede i gældende ret er der dog regler, som i visse særlige tilfælde giver mulighed for at lempe ansvaret. Yderligere lempelsesregler er foreslået i de betænkninger, der er fremkommet som et resultat af det nordiske samarbejde på erstatningsrettens område. De foreslåede lempelsesregler er blevet gennemført i de andre nordiske lande.

Udvalget mener, at der er behov for at kunne se bort fra eller lempe erstatningsansvar i videre om-

fang end efter gældende ret. Ved udformningen af regler herom må man imidlertid også tage hensyn til den skadelidtes interesse i at få sit tab dækket. Der er derfor en afgørende forskel mellem de tilfælde, hvor erstatningskravet tilkommer den skadelidte selv, og de tilfælde, hvor skadelidtes tab helt eller delvis dækkes af ydelser fra anden side – forsikring ved tingsskade m.v., sociale ydelser og ydelser fra arbejdsgiver ved personskade – således at kravet mod skadevolderen er et regreskrav fra den, der har dækket skadelidtes tab. Særligt om arbejdstagerens ansvar anføres det, at skaden, hvor præventive hensyn af betydning ikke gør sig gældende, principielt bør bæres af den, i hvis interesse og virksomhed, den skadeforvoldende adfærd er udvist.

På denne baggrund har udvalget foreslået nedennævnte regler.

Tilfælde, hvor skaden er dækket af forsikring m.v.

Spørgsmålet om erstatningsansvar i tilfælde, hvor skadelidtes tab er dækket af forsikring, er omtalt i betænkningen side 7–28. Er en skade dækket af en *tingsforsikring eller driftstabsforsikring*, ophæves skadevolders erstatningspligt. Tabet bæres således endeligt af forsikringsselskabet, der ikke kan kræve noget (»gøre regres«) hos skadevolderen. Reglen skal dog ikke gælde, hvis skadevolder har handlet forsætligt eller groft uagtsomt, eller hvis skaden skyldes uforsvarlig planlægning eller tilrettelæggelse (i modsætning til udførelse) af offentlig eller erhvervmæssig virksomhed. I sådanne tilfælde kan forsikringsselskabet altså som hidtil kræve erstatning (regres) af skadevolder.

Den foreslåede lempelsesregel skal endvidere ikke gælde på områder, hvor der findes særlige lovregulerede erstatningsordninger (færdselslovens regler om ansvar for motorkørsel, ansvar efter søloven, luftfartsloven, fragtaftalelove, love om jernbanedrift, atomerstatningsloven og stærkstrømsloven) eller på visse specielle ulovbestemte områder (skader forvoldt af defekte produkter eller ved udgravninger m.v.).

Baggrunden for de foreslåede undtagelser er især, at erstatningsreglernes skadesforebyggende (præventive) betydning har særlig betydning på de nævnte områder. For visse af de særligt lovregulerede områder henviser udvalget endvidere bl.a. til, at regresretten kan have økonomisk betydning, og at det må anses for ønskeligt ud fra en risikofordelingsbetragtning, at tab, der forvoldes ved en bestemt aktivitet, bæres af dem, der udøver den pågældende aktivitet. Særligt for færdselslovens om-

råde anføres det, at regressen har væsentlig økonomisk betydning for forsikringsselskaberne og dermed for præmierne på kaskoforsikringerne. En lempelse af regresretten på dette område vil således medføre en væsentlig stigning af disse præmier, og man fratager til dels forsikringstageren muligheden for at opnå lavere præmier gennem at udvise særlig agtpågivenhed og dermed hindre ansvarspådragende skader.

Forslaget udbygger principperne i den allerede gældende lempelsesregel i forsikringsaftalelovens § 25. Denne bestemmelse fastslår i stk. 1, 1. pkt., at forsikringsselskabet har regresret over for den ansvarlige skadevolder, idet selskabet indtræder i skadelidtes (den sikredes) ret mod skadevolderen i det omfang, selskabet har betalt erstatning til skadelidte. I stk. 1, 2. pkt., bestemmes så, at skadevolderens erstatningspligt kan »nedsættes eller efter omstændighederne helt bortfalde«, hvis han har voldt skaden ved »en uagtsomhed, der ikke kan betegnes som grov«, eller hvis hans ansvar alene hviler på Danske Lovs 3–19–2, hvilket er dansk rets almindelige regel om arbejdsgiveres ansvar for skader, de ansatte forvolder andre ved uforsvarlig adfærd i forbindelse med arbejdets udførelse. Lempelsesreglen kommer ikke til anvendelse, hvis skadevolderens ansvar ikke støttes på enten dansk rets almindelige erstatningsregel (culpareglen) eller Danske Lovs 3–19–2, men på strengere ansvarsregler. Bestemmelsen anvendes endvidere normalt ikke, hvis der fra en arbejdsgivers eller en ansats side foreligger »faglig fejl«, dvs. fejl udvist ved udførelsen af erhvervmæssigt arbejde.

Udvalget mener, at forsikringsselskabernes regresret kan ophæves i det foreslåede omfang, uden at det vil medføre nogen særlig stigning i forsikringspræmierne, og uden at det vil svække erstatningsreglernes skadesforebyggende (præventive) virkning væsentligt. Det oplyses dog i betænkningen, at der efter forsikringsbranchens principale opfattelse af præventive årsager bør være fuld regresret for al uagtsomhed ved skader, som forvoldes under udøvelse af erhvervmæssig virksomhed, jfr. betænkningen side 15–17. Udvalget finder imidlertid, at en sådan regel vil være for vidtgående. Udvalget kan dermed tilslutte sig forsikringsbranchens subsidiære opfattelse, efter hvilken der skal være fuld regres inden for visse erhvervsområder, hvor den skadesforebyggende betydning erfaringsmæssigt har særlig stor betydning, jfr. ovenfor.

Et særligt problem opstår, hvor skadelidte er »selvforsikrer«, således som det er tilfældet for staten, visse kommuner og visse store erhvervsvirk-

somheder. Udvalget foreslår, at disse selvforsikrere i relation til de ovenfor nævnte regler stilles, som om der var forsikret. De må altså selv bære tabet i samme omfang, som et forsikringselskab må.

Ved *personskade og tab af forsørger* er der efter de gældende regler kun regresret mod skadevolderen i meget begrænset omfang for forsikringselskaber, pensionsordninger og sociale ydelser. For forsikringsydelser er der efter forsikringsaftalelovens § 25 kun regres, hvis forsikringen har karakter af en egentlig skadeserstatning (i modsætning til en summaforsikring). Med hensyn til regres for pensionsydelser er der alene regres for den aktuar-mæssigt beregnede forøgelse af pensionsbyrden, som skaden har medført, dog således, at kravet kun kan fyldestgøres inden for den del af skadelidtes eget krav, som må antages at være fyldstgjort ved pensionen. For sociale ydelser er der i øjeblikket kun regres for ydelser efter arbejdsskadesforsikringsloven, og kun såfremt skadevolderen har handlet forsætligt eller groft uagtsomt. Udvalget foreslår, at de nævnte regreskrav helt skal ophæves.

Udvalget foreslår således bl.a., at regreskrav fra den lovpligtige ulykkesforsikring (den nuværende arbejdsskadesforsikring) ophæves. Derimod bør en arbejdsgivers regreskrav for dagpenge og sygeløn til en ansat, der er kommet til skade, fortsat bevarer som afledt krav.

Arbejdstagers ansvar

Spørgsmålet om arbejdstagers ansvar omtales i betænkningen side 36–38. Udvalget fremhæver, at spørgsmålet tidligere er behandlet i betænkningen om arbejdsgiveres erstatningsansvar for ansattes skadegørende handlinger m.v. (Betænkning nr. 352/1964, navnlig side 29–32, 35 og 39 samt bilagene side 67–72).

Udvalget nævner, at en arbejdstager, der under udførelse af sit arbejde ved uforsvarlig adfærd forvolder en skade på tredjemands person eller formue, sammen med sin arbejdsgiver vil være solidarisk ansvarlig over for skadelidte; arbejdstageren efter den almindelige culperegulering, arbejdsgiveren efter den almindelige regel om arbejdsgiveransvar i Danske Lovs 3–19–2. Normalt vil skadelidte vælge at rette erstatningskravet mod arbejdsgiveren, men denne har fuld regres mod arbejdstageren. I praksis anvendes denne regres dog kun sjældent. Der findes ikke en almindelig regel om lempelse af arbejdstagerens ansvar. Derimod findes der lempelsesregler inden for særlige områder (solov og sømandslov, lov om radio- og fjernsyns-

virksomhed og lovene om anpartsselskaber og aktieselskaber).

I betænkning nr. 352/1964 foresloges – efter at spørgsmålet havde været forhandlet med arbejdsmarkedets parter – en regel, efter hvilken arbejdsgiveren kun har regres mod arbejdstageren, i det omfang det findes rimeligt under hensyn til den udviste skyld, den ansattes stilling og omstændighederne i øvrigt. Arbejdstagerens erstatningsansvar over for tredjemand kunne på tilsvarende måde lempes, dog således at der endvidere skulle tages hensyn til skadelidtes interesse. Reglen skulle endvidere finde anvendelse på skade, som arbejdstageren forvolder arbejdsgiveren. Baggrunden for forslaget var især, at udvalget fandt, at ansvaret, hvor præventive hensyn af betydning ikke gør sig gældende, principielt bør bæres af den, i hvis interesse og virksomhed den skadeforvoldende adfærd er udvist.

Erstatningslovudvalget har tilsluttet sig disse synspunkter og har derfor foreslået en bestemmelse, der er i overensstemmelse med synspunkterne i betænkning nr. 352/1964.

Der henvises til betænkning II, side 36–38, side 46 (§ 10) og side 55 (bemærkninger til § 10).

Almindelig lempelsesregel

Udvalget foreslår endvidere en lempelsesregel for alle former for erstatningsansvar, herunder for kontraktsforhold. Efter reglen kan erstatningsansvaret 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 efter reglen tages hensyn til skadens størrelse, ansvarets beskaffenhed, skadevolderens forhold og skadelidtes interesse samt til foreliggende forsikringer og forsikringsmuligheder. Forslaget er nærmere omtalt i betænkningen side 32–33. Reglen er tænkt som en art »sikkerhedsventil«, der skal kunne anvendes i undtagelsestilfælde, hvor betaling af fuld erstatning vil pålægge skadevolderen en byrde, som ud fra sociale og humanitære synspunkter virker uacceptabel, eller hvor ganske særlige omstændigheder i øvrigt gør det rimeligt at lempe ansvaret.

Flere erstatningsansvarlige

Forholdet mellem flere personer, der er ansvarlige for samme skade, er behandlet i betænkningen side 34–38. Udvalget foreslår ingen ændring i den gældende regel, hvorefter flere skadevoldere hæfter solidarisk over for den skadelidte, dvs. at skadelid-

te kan vælge, hvilken skadevolder han vil gøre hele ansvaret gældende imod. Derimod foreslår man, at erstatningen i det indbyrdes forhold mellem de ansvarlige kan fordeles efter et skøn over de foreliggende omstændigheder. Er en af skadevolderne dækket af en ansvarsforsikring, vil denne forsikring efter forslaget normalt komme til at bære tabet.

Skadelidtes medvirken

Spørgsmålet om virkningen af skadelidtes medvirken (egen skyld) er behandlet i betænkningen side 39–44. Efter gældende ret medfører egen skyld, at skadelidtes erstatningskrav nedsættes eller eventuelt helt bortfalder efter en vurdering af skylden på begge sider. Der ses dog normalt bort fra egen skyld, som må ansættes til mindre end $\frac{1}{3}$.

Udvalget har overvejet, om man ved personska-der og tab af forsørger i videre omfang bør se bort fra egen skyld, således at skadelidte eller den efterlevende kan få fuld erstatning, selv om skadelidte eller afdøde har medskyld i, at skaden er sket. Efter udvalgets opfattelse er tiden imidlertid ikke inde til at foreslå afgørende ændringer i den nu-gældende praksis på dette område. Udvalget finder, at man bør afvente udviklingen inden for reglerne om erstatning for færdselsskader, hvor egen skyld i praksis spiller en stor rolle. Erstatning for færdselsskader overvejes i et særligt udvalg under justitsministeriet. Udvalget har derfor begrænset sig til at foreslå, at man ved alle former for erstatningsansvar kan se bort fra egen skyld i samme omfang, som man kan lempe en skadevolders ansvar efter den almindelige lempelsesregel.

Betænkningens lovudkast

Udvalgets lovudkast er gengivet i betænkningen side 45–47. Bemærkningerne til de enkelte bestemmelser findes side 48–58. Lovudkastet indeholder de regler, der er omtalt ovenfor. Endvidere er de regler om erstatning for tab ved personska-der og tab af forsørger, som erstatningslovudvalget foreslog i betænkning I, indarbejdet i lovudkastet med visse ændringer. Reglerne om lempelse af erstatningsansvar, hvis skaden er dækket af forsikring, findes i kapitel 2 i lovudkastet (§§ 6–8). Den almindelige lempelsesregel findes i § 11 i lovudkastet og reglerne om henholdsvis arbejdstagers ansvar og om fordelingen af erstatningsbyrden mellem flere skadevoldere i §§ 10 og 12.

Udvalget arbejdede sammen med tilsvarende udvalg i Norge og Sverige, der afgav betænkninger i henholdsvis 1977 og 1975. Finland var repræsen-

teret ved observatorer. De tre udvalgs lovudkast afviger noget fra hinanden, men forskellene er dog ikke større, end at retstilstanden stort set vil blive den samme, hvis udvalgenes forslag gennemføres. Det kan i den forbindelse oplyses, at reglerne om arbejdstagers ansvar og den almindelige lempelsesregel for så vidt angår personska-der og tab af forsørger er gennemført i de andre nordiske lande. Lempelesreglen er endvidere gennemført for så vidt angår tingsska-der i Sverige og Finland, og den forventes også gennemført for disse skader i Norge i løbet af kort tid.

3. Lovforslaget

3.1. Erstatning ved personska-der og tab af forsørger.

Justitsministeriet er enig med erstatningslovudvalget i, at det må anses for ønskeligt at foretage en væsentlig forhøjelse af erstatningsniveauet for personska-der og tab af forsørger, og at det i denne forbindelse må anses for nødvendigt at gennemføre en lovregulering af, hvorledes disse erstatninger skal udmåles. Man finder endvidere, at erstatningen bør fastsættes således, at den giver skadelidte en høj grad af dækning for det økonomiske tab. Særligt for personska-der medfører dette, at man kan tiltræde, at der ved udmålingen af erstatningen for erhvervsnevnetab som udgangspunkt bør lægges vægt på tabet af faktisk erhvervssevne og ikke på den medicinske helbredstilstand. Justitsministeriet har imidlertid også forståelse for mindretallets synspunkter, hvorefter reglerne skal udformes så enkelt og klart, som det er muligt, således at der bliver mulighed for en hurtig afgørelse af disse erstatningssager.

Der er hos de myndigheder og organisationer, der har afgivet udtalelse om betænkningen, bred enighed om, at erstatningsniveauet bør højnes væsentligt. Flere af de hørte myndigheder og organisationer har nævnt, at man som udgangspunkt foretrækker flertallets forslag, men at man af praktiske årsager bør vælge mindretallets forslag. Andre har ment, at man uanset de praktiske problemer, som flertallets forslag vil kunne give anledning til – især med hensyn til vurderingen af den fremtidige indtjeningsevne – bør vælge flertallets forslag. Det er især domstolene, der har peget på de praktiske problemer i forbindelse med flertallets forslag.

Der stilles på denne baggrund forslag til regler om udmåling af erstatningen, der på en række punkter adskiller sig fra flertallets forslag, idet reglerne er søgt udformet således, at erstatningsberegningen bliver mere forenklet. Forenklingerne

består bl.a. i, at der ikke skal foretages fradrag i erstatningen for sociale ydelser og forsikringer m.v. Endvidere er reglerne om kapitalisering gjort uafhængig af ændringer i renteniveauet, idet der stilles forslag om en fast kapitaliseringsfaktor. Uanset disse forenklinger er flertallets hovedsynspunkt vedrørende individuel erstatningsfastsættelse på grundlag af et faktisk erhvervsevnetab imidlertid bevaret i forslaget.

Opdelingen af erstatningskravet

Der skal efter lovforslaget gennemføres en opdeling af erstatningskravet som foreslået af såvel flertallet som mindretallet, se forslagets § 1.

Godtgørelse for varigt mén

Reglen om godtgørelse for varigt mén findes i forslagets § 4 og svarer i det væsentlige til såvel flertallets som mindretallets forslag.

Reglen vil medføre, at der i den private erstatningsret ydes en mængodtgørelse, der beløbsmæssigt i det store og hele svarer til den ménerstatning, der ydes efter arbejdsskadeforsikringsloven.

Erstatning for tab eller forringelse af erhvervsevne

Der skal efter forslaget ydes erstatning for tab eller forringelse af den faktiske erhvervsevne. 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 skadelidte efter dennes evner, uddannelse og muligheder for erhvervsmæssig omskoling og optræning. Skadelidtes erhvervsevne efter skaden beregnes i procent (erhvervsevnetabsprocenten). Reglerne om erstatningsberegningen er en del forenklet i forhold til lovudkastet fra flertallet i erstatningslovudvalget. Erstatningen fastsættes til et kapitalbeløb, der udgør skadelidtes årsløn gange med 5 og herefter ganget med erhvervsevnetabsprocenten. Som årsløn regnes normalt med skadelidtes samlede erhvervsindtægt i det år, der går forud for datoen for skadens indtræden. Hvis særlige indtægts- eller ansættelsesforhold eller andre særlige forhold har gjort sig gældende, fastsættes årslønnen dog efter et skøn. Årslønnen kan højst udgøre 400.000 kr.

Hvis årslønnen f.eks. har været 160.000 kr., og skadelidte helt mister erhvervsevnen, udgør erstatningen 800.000 kr.

Visse skadelidte har anvendt erhvervsevnen på en måde, der i det væsentlige ikke medfører nogen årsløn. Dette gælder hjemmearbejdende ægtefæller eller samlevende samt unge under uddannelse. For

disse skadelidte og for børn foreslås det at fastsætte erstatningen på grundlag af méngraden. Hvis méngraden er 100 pct., udgør erstatningen 800.000 kr.

I erstatningen foretages ikke fradrag for ydelser, herunder forsikringer, der kommer til udbetaling som følge af skaden.

For skadelidte, der er fyldt 56 år, er der foreslået regler om nedsættelse af erstatningen.

De foreslåede regler om erstatning for tab eller forringelse af erhvervsevnen findes i forslagets §§ 5-9. Det skal nævnes, at såvel skadelidte som skadevolderen kan begære spørgsmålet om fastsættelsen af méngraden og erhvervsevnetabsprocenten forelagt sikringsstyrelsen, se forslagets § 10.

Erstatning for tab af forsørger

De foreslåede regler om erstatning for tab af forsørger svarer i det væsentlige til flertallets forslag. I forhold til flertallets forslag er der dog vedrørende erstatning til ægtefælle eller samlever den forskel, at der ikke foretages fradrag for ydelser, der kommer til udbetaling som følge af forsørgeretabet. For at sikre at lovforslaget ikke vil medføre forringelse for nogen gruppe foreslås det, at erstatningen, medmindre der foreligger særlige omstændigheder, skal udgøre mindst 225.000 kr., hvilket svarer til den højeste forsørgertaberstatning, der efter de gældende regler ydes efterlevende ægtefæller. Dette forslag vil bl.a. have betydning for hjemmearbejdende, hvis ægtefællen har jævne erhvervsindtægter eller forsørger familien ved hjælp af andre indkomster end erhvervsindtægt. Hvis forsørgeren f.eks. havde en årsløn på 160.000 kr. eller var hjemmearbejdende, udgør erstatningen 240.000 kr.

De foreslåede regler om erstatning for tab af forsørger findes i forslagets §§ 12-14.

Kapitalisering af erstatningen

Som ovenfor nævnt fastsættes erstatningen som et kapitalbeløb på grundlag af skadelidtes eller afdødes årsløn ganget med 5 og herefter ganget med erhvervsevnetabsprocenten. Der foreslås således anvendt en fast kapitalfaktor på 5. Baggrunden herfor er dels, at erstatningsberegningen forenkles og dels, at det undgås, at der forekommer store ændringer i erstatningens størrelse inden for kortere perioder som følge af udsving i renten.

Efter forslaget fra flertallet i erstatningslovudvalget ville kapitalfaktoren med det nugældende renteniveau være ikke uvæsentlig højere end 5. Valget af den lave kapitalfaktor på 5 skal imidler-

tid ses på baggrund af, at forslaget ikke indeholder regler om fradrag for sociale ydelser, forsikringer m.v. Den lave kapitalfaktor må antages gennemsnitligt i hvert fald delvis at udligne den fordel, som de skadelidte opnår ved, at der ikke skal foretages fradrag i erstatningen.

Begrænsning af erstatningen

Det foreslås som nævnt, at den højeste årsløn, der kan danne grundlag for erstatningsberegningen, skal udgøre 400.000 kr., se forslagets § 7, stk. 3.

Begrænsningen får betydning i alle tilfælde, hvor skadelidtes årsløn er større end 400.000 kr., dvs. også i tilfælde af delvist erhvervsevnetab. Efter udvalgsflertallets forslag skulle maksimum være på 500.000 kr., og begrænsningen skulle kun have betydning i de tilfælde, hvor det konkrete årslønstab var større end de 500.000 kr. Justitsministeriet er enig med udvalgsflertallet i, at skadelidte med en ekstraordinær høj indtægt i tilfælde af skade selv bør bære risikoen for den højeste del af indtægten. Man finder imidlertid, at begrænsningen bør sættes noget lavere end foreslået af flertallet. Forslaget om en begrænsning på 400.000 kr. skal i øvrigt ses som et modstykke til forslaget om ikke at foretage fradrag i erstatningerne for sociale ydelser, forsikringer m.v.

Standarderstatning

De af flertallet foreslåede regler om standarderstatning er udgået af forslaget både for så vidt angår erhvervsevnetab og tab af forsørger. Baggrunden herfor er, at forslaget om standarderstatning er blevet kritiseret af en lang række af de myndigheder og organisationer, der har afgivet udtalelse om betænkningen. I høringssvarene er det navnlig blevet fremhævet, at det vil kunne være meget vanskeligt og ubehageligt for skadelidte på et tidspunkt, hvor skadens følger måske endnu er uoverskuelige, at skulle vælge mellem individuel udmåling og standarderstatning, hvis dette valg som forudsat af udvalgsflertallet skal være bindende. Det er også fremhævet, at det næppe vil kunne lade sig gøre i praksis at fastholde valget som bindende for skadelidte. Justitsministeriet har forståelse for det ønske om mulighed for en hurtig og enkelt behandling af erstatningssagerne, der navnlig har ligget bag flertallets forslag om standarderstatning. Man finder imidlertid, at behovet for særlige regler, der skal muliggøre en hurtig afgørelse, er formindsket væsentligt efter de forenklinger af reglerne om individuel erstatning, som lov-

forslaget medfører i forhold til udvalgets udkast. Under hensyn hertil og til det i høringssvarene anførte finder justitsministeriet, at reglerne om standarderstatning ikke bør søges gennemført.

Regulering og forrentning af erstatningerne m.v.

Den af såvel flertallet som mindretallet foreslåede regulering af erstatningsbeløbene på grundlag af lønudviklingen foreslås gennemført. Herudover foreslås en regel, efter hvilken erstatningsbeløbene 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. Flertallet havde ikke foreslået regler om forrentning, hvorimod mindretallets lovudkast indeholdt regler herom.

De foreslåede regler findes i forslagets §§ 15-16.

3.2. Lempelse af erstatningsansvar m.v.

Justitsministeriet er enig i udvalgets hovedsynspunkter og kan i det væsentlige tiltræde de forslag, som er fremsat i betænkning II. Justitsministeriet finder således, at man i et vist omfang kan se bort fra eller lempe erstatningsansvaret uden at svække erstatningsreglernes præventive betydning.

Langt den overvejende del af de myndigheder og organisationer, der har afgivet udtalelse om betænkningen, har kunnet tilslutte sig forslagene i betænkningen. På baggrund af de indhentede udtalelser er der dog på enkelte punkter i forslaget foretaget ændringer i forhold til udvalgets udkast.

Tilfælde, hvor skaden er dækket af forsikring m.v.

Justitsministeriet kan tiltræde de foreslåede regler om bortfald af erstatningsansvar, hvis der er tegnet tingsforsikring eller drifttabsforsikring. Justitsministeriet er endvidere enig i, at der er særlig grund til at være forsigtig med ophævelse af regressen inden for de af udvalget nævnte særlige områder. Flere organisationer og myndigheder har imidlertid foreslået, at der bør være videregående undtagelser fra reglerne end foreslået af udvalget.

Assurandør-Societetet finder således, at der bør være fuld erstatningspligt og dermed også fuld regresret for al uagtsomhed også simpel uagtsomhed for skader, der forvoldes under udøvelse af erhvervsmæssig virksomhed. Societetet fremhæver, at private ansvarsforsikringer stort set er helt standardiserede, og at præmiefastsættelsen for disse forsikringer derfor alligevel ikke vil kunne ske således, at den får en skadesforebyggende effekt. For så vidt angår erhvervsdrivende bør udgangs-

punktet imidlertid være, at der er fuld regres. Erhvervslivets ansvarsforsikringer tegnes ofte efter en individuel vurdering af risikoen i den enkelte virksomhed. Forsikrings-selskabet følger virksomhedens skadesforløb, hvilket har betydning for regulering af præmierne. I visse tilfælde deltager forsikrings-selskabernes sagkyndige endog i selve tilrettelæggelsen af arbejdet med henblik på at forebygge, at ansvarspådragende skader opstår. Societetets hensigt er dog ikke, at en fuld regresret nødvendigvis skal udnyttes fuldt ud. Det bør imidlertid efter societetets opfattelse overlades til forsikrings-selskaberne indbyrdes ved regresaftaler at fastlægge, i hvilket omfang og under hvilke omstændigheder tingsforsikringen kan fratage regres over for ansvarsforsikringen, uden at erstatningsrettens skadesforebyggende effekt forringes.

Industrirådet nævner i sin udtalelse, at det gennem årtiers påvirkning er opnået, at formentlig samtlige erhvervsvirksomheder har tegnet erhvervsansvarsforsikring, og at det gennem en betydelig standardisering har været muligt i en række tilfælde at etablere denne forsikring uden særlige vanskeligheder for forsikringstageren. Særligt om den foreslåede undtagelse for defekte produkter fremhæves det, at dette forslag vil betyde, at produktansvaret og det almindelige erhvervsansvar adskilles. I betragtning af at produkt- og erhvervsansvar – ikke mindst i forsikringsmæssig henseende – behandles i sammenhæng med og i tilknytning til hinanden, må et sådant resultat efter rådets opfattelse anses for uønskærdigt.

Det nævnes i denne forbindelse, at dansk industri og dansk forsikring er enige om, at det for at undgå huller i forsikringsdækningen er vigtigt at sikre, at der tegnes en kombineret produkt- og erhvervsansvarsforsikring – eller i hvert fald, at de to forsikringer tegnes i samme selskab. Med den forskelsbehandling, som lovudkastet indebærer for produktansvar og erhvervsansvar, forventes det, at den i dag eksisterende tilskyndelse til etablering af en kombineret forsikring for de nævnte ansvarsarter vil bortfalde. Det vil blive en uheldig konsekvens heraf, at skadevolder og skadelidte stilles i en ubehagelig situation som følge af afgrænsningsvanskeligheder vedrørende ansvaret og dækningsområdet for separate produktansvars- og erhvervsansvarspolicer.

Forbrugerrådet finder, at man bl.a. af præventionshensyn bør bevare erstatningspligten i videre omfang end foreslået af udvalget for skade, som i offentlig eller erhvervmæssig virksomhed er forvoldt på ting, der hovedsageligt anvendes til privat brug eller forbrug.

Boligministeriet har anført, at det bl.a. af præventive årsager bør overvejes at fastholde erstatningsansvaret inden for byggeriets område i videre omfang end foreslået af udvalget.

Justitsministeriet kan tiltræde, at det navnlig af præventive grunde må anses for hensigtsmæssigt at bevare regressen i erhvervsforhold. Det må endvidere anses for ønskeligt at undgå de afgrænsningsvanskeligheder mellem produkt- og andet erhvervsansvar, som udvalgets udkast ville medføre. Som følge heraf, og da offentlig virksomhed i denne sammenhæng bør ligestilles med erhvervmæssig virksomhed, foreslås det, at der skal være fuldt erstatningsansvar, hvis en skade er forvoldt ved udøvelse af offentlig eller erhvervmæssig virksomhed eller virksomhed, der kan ligestilles hermed, se forslagets § 19, stk. 2, nr. 2, sammenholdt med § 19, stk. 1. Dette forslag medfører samtidig, at flere af de særlige undtagelser, som udvalget havde foreslået, er udgået af forslaget. Resultatet ville imidlertid normalt altid blive det samme, selv om disse undtagelser var bevaret i forslaget, idet de skader, som er omfattet af undtagelserne, næsten altid vil være forvoldt ved udøvelse af offentlig eller erhvervmæssig virksomhed. Dette gælder dog ikke ansvaret efter færdselsloven, luftfartsloven og søloven, og erstatning efter disse loves ansvarsregler er derfor undtaget, se forslagets § 21.

Som nævnt har udvalget foreslået en særlig regel om lempelse af arbejdstagerens ansvar. Udvalget har imidlertid ikke overvejet, om der bør gælde noget særligt i tilfælde, hvor den skade, som den ansatte har forvoldt, er dækket af tings- eller driftstabsforsikring hos skadelidte eller af arbejdsgiverens ansvarsforsikring. Spørgsmålet blev berørt i betænkning nr. 352/1964 om arbejdsgiverens erstatningsansvar for ansattes skadegørende handlinger m.v., side 31, men det daværende udvalg tog ikke stilling til spørgsmålet, idet det fandt, at det faldt uden for dets kommissorium.

Da der som nævnt efter forslaget skal være fuld regres, hvis en skade er forvoldt ved udøvelse af offentlig eller erhvervmæssig virksomhed, finder justitsministeriet, at spørgsmålet bør løses i lovforslaget, således at der udformes en særlig regel, der begrænser arbejdstagerens ansvar. Det foreslås derfor i § 19, stk. 3, at arbejdstagerens ansvar helt bortfalder, såfremt skaden er dækket af en tingsforsikring eller driftstabsforsikring hos skadelidte, eller af arbejdsgiverens ansvarsforsikring. Af præventionsmæssige årsager fastholdes den ansattes ansvar dog, hvis der er handlet forsætligt eller udvist grov uagtsomhed. Det kan nævnes, at det ofte i policevilkårene for arbejdsgiverens ansvarsforsik-

ring er bestemt, at forsikringsselskabet kun har regres mod den ansatte, hvis denne har handlet forsættligt eller i selvforskyldt beruselse. Disse policevilkår begrænser således regressen over for den ansatte i videre omfang end den foreslåede regel.

Udvalget har i betænkningen foreslået, at en »selvforsikrer« er stillet, som om tingsforsikring var tegnet. Efter udvalgets forslag kan foruden staten, kommuner og andre offentlige institutioner også større erhvervsvirksomheder være selvforsikrere. De nævnte institutioner og virksomheder er dog kun stillet som om forsikring var tegnet, såfremt forsikringen er »sædvanlig«.

Industrirådet har anført, at det vil medføre betydelige retstekniske problemer at afgøre, dels hvilke erhvervsvirksomheder, der er omfattet af bestemmelsen, dels hvilke forsikringer der er »sædvanlige«.

Justitsministeriet er enig i, at den af udvalget foreslåede regel vil medføre betydelige afgrænsningsvanskeligheder. Lovforslaget indeholder derfor en mindre vidtgående regel om selvforsikring. Således er det alene offentlige institutioner, der er omfattet af bestemmelsen, og det kræves ikke, at forsikring ville være »sædvanlig«. Udvalget havde alene foreslået, at en selvforsikrer skulle være stillet, som om tingsforsikring var tegnet. Dette forslag hang sammen med, at en drifttabsforsikring er så individuelt tegnet, at der næppe ville kunne forekomme tilfælde, hvor en sådan forsikring kunne anses for at være »sædvanlig«, se betænkning II, side 52. Da det nu ikke kræves, at forsikringen skal være »sædvanlig«, foreslås det, at en selvforsikrer i enhver henseende stilles, som om forsikring var tegnet.

Reglen om selvforsikring findes i forslagens § 20.

Justitsministeriet kan tiltræde udvalgets forslag om ophævelse af regresretten ved personskade og tab af forsøger for forsikringsselskaber, pensionsordninger og sociale ydelser. Der henvises til forslagens § 17, § 22, stk. 2, og § 30.

Arbejdstagers ansvar

Justitsministeriet er enig med erstatningslovudvalget og det tidligere udvalg i, at ansvaret for ansattes skadegørende handlinger principielt bør bæres af arbejdsgiveren, som er den, i hvis interesse og virksomhed den skadevoldende adfærd er udvist. Hvor præventive hensyn gør det nødvendigt, bør ansvaret dog påhvile den ansatte.

Der foreslås på denne baggrund i § 23 en regelsvarende til udvalgets udkast. Det bemærkes, at

reglen i praksis vil få et noget snævrere anvendelsesområde end forudsat af udvalget. Dette skyldes, at ansvaret i tilfælde, hvor der foreligger forsikring, er foreslået særligt reguleret, jfr. ovenfor.

Efter udvalgets forslag påhviler der den ansatte et selvstændigt ansvar over for skadelidte. Dette ansvar kan lempes, men ved afgørelsen af spørgsmålet om lempelse bør man også tage hensyn til skadelidtes interesse. Det betyder, at den ansatte i tilfælde, hvor arbejdsgiveren er insolvent, kan komme til endeligt at betale erstatning til tredjemand, selv om reglerne om forholdet mellem arbejdsgiveren og den ansatte fører til, at den ansatte har regres mod arbejdsgiveren. Landsorganisationen i Danmark har i sin udtalelse om betænkningen anført, at man ikke finder det rimeligt, at den ansatte skal bære risikoen for arbejdsgiverens insolvens. Efter justitsministeriets opfattelse kan der ved arbejdsgiverens insolvens både forekomme tilfælde, hvor det er rimeligt at lade den ansatte bære ansvaret, og tilfælde, hvor dette bør bæres af skadelidte, og man finder, at den foreslåede regel vil udgøre et egnet grundlag for konkrete afgørelser om denne ansvarsfordeling.

Almindelig lempelsesregel

Justitsministeriet kan tilslutte sig, at der som foreslået af udvalget gennemføres en almindelig lempelsesregel, der kan finde anvendelse, såfremt ansvaret ud fra sociale og humanitære synspunkter er urimeligt byrdefuldt og i andre særlige tilfælde.

Industrirådet har i udtalelsen om betænkningen anført, at lempelsesreglen ikke bør finde anvendelse på kontraktsansvar. Man har bl.a. fremhævet, at de grunde, der taler for en lempelse uden for kontrakt, hvor selv en beskeden uagtsomhed kan føre til store erstatningskrav, ikke kan overføres til ansvar inden for kontrakt, og at det er væsentligt for samfundets trivsel, at ansvaret for kontraktors overholdelse og ansvaret for misligholdelse fastholdes i lovgivningen.

Justitsministeriet har forståelse for de af Industrirådet anførte synspunkter, og man finder derfor, at man i almindelighed bør være tilbageholdende med at anvende lempelsesreglen i kontraktsforhold. Efter justitsministeriets mening bør det imidlertid ikke udelukkes, at der kan forekomme tilfælde, hvor der er behov for reglen, og reglen er derfor i overensstemmelse med udvalgets forslag udformet som en helt almindelig regel, der i princippet også kan finde anvendelse i kontraktsforhold. Spørgsmålet om, i hvilke tilfælde et kontraktsansvar bør kunne lempes, drøftes nærmere i

bemærkningerne til § 24. Reglen findes i forslaget § 24, stk. 1.

Flere erstatningsansvarlige

Efter udvalgets forslag skal den indbyrdes fordeling af erstatningsbyrden mellem flere solidarisk ansvarlige foretages efter, hvad der under hensyn til ansvarets beskaffenhed, foreliggende ansvarsforsikringer og omstændighederne i øvrigt må anses for rimeligt. Er en af skadevolderne dækket af en ansvarsforsikring, vil denne forsikring efter udvalgets forslag normalt komme til at bære tabet. Justitsministeriet er i hovedsagen enig i den foreslåede regel, men finder, at det af selve lovtæksten bør fremgå, at ansvarsforsikringen skal bære tabet efter de foreslåede regler om ansvar for skader, der er dækket af forsikring, jfr. ovenfor. Reglen om flere erstatningsansvarlige findes i forslaget § 25.

Skadelidtes medvirken

Efter justitsministeriets mening er der fortsat grund til at overveje, om der ved personskade og tab af forsørger bør ses bort fra skadelidtes eller afdødes medvirken, hvis denne har karakter af simpel uagtsomhed. Man kan imidlertid tiltræde, at man foreløbig afventer arbejdet med reglerne om erstatning for færdselsskader, hvor egen skyld i praksis har stor betydning.

Lovforslagets regler om skadelidtes medvirken svarer på denne baggrund til udvalgets udkast. Der henvises til forslaget § 24, stk. 2.

4. Lovforslagets opbygning

Lovforslaget er opbygget således, at kapitel 1 (§§ 1–18) indeholder regler om erstatning og godtgørelse for personskade og tab af forsørger. Disse regler bygger især på betænkning III. Kapitel 2 (§§ 19–22) indeholder regler om ansvar for skade, der er dækket af forsikring. Kapitel 3 indeholder en bestemmelse om arbejdstagers erstatningsansvar, en almindelig regel om lempelse af erstatningsansvar og om muligheden for helt eller delvis at se bort fra skadelidtes medvirken til skaden, regler om fordelingen af erstatningsbyrden mellem flere erstatningsansvarlige, en bestemmelse om godtgørelse for tørt samt regler om, i hvilket omfang loven kan fraviges ved aftale. Såvel kapitel 2 som kapitel 3 bygger i det væsentlige på betænkning II. Kapitel 4 (§§ 28–31) indeholder ikrafttrædelsesbestemmelser, ophævelsesbestemmelser samt forslag til ændring af arbejdsskadeforsikringsloven.

5. Indhentede udtalelser

Betænkning III har været sendt til udtalelse hos følgende myndigheder og organisationer:

Præsidenten for østre landsret, præsidenten for vestre landsret, præsidenten for Københavns byret, præsidenten for Århus by- og herredsret, præsidenten for Odense by- og herredsret, præsidenten for Ålborg by- og herredsret, præsidenten for sø- og handelsretten, Den danske Dommerforening, Foreningen af dommerfuldmægtige i Danmark, Advokatrådet, Assurandør-Societetet, socialministeriet, industriministeriet, arbejdsministeriet, budgetdepartementet, lønnings- og pensionsdepartementet, indenrigsministeriet, Forenede Danske Motorejere, Forbrugerrådet, Ligestillingsrådet, Industrirådet og Arbejderbevægelsens Erhvervsråd.

Betænkning II har været sendt til udtalelse hos følgende myndigheder og organisationer:

Præsidenten for østre landsret, præsidenten for vestre landsret, præsidenten for Københavns byret, præsidenten for Århus by- og herredsret, præsidenten for Odense by- og herredsret, præsidenten for Ålborg by- og herredsret, præsidenten for sø- og handelsretten, Den danske Dommerforening, Foreningen af dommerfuldmægtige i Danmark, Advokatrådet, Assurandør-Societetet, socialministeriet, industriministeriet, arbejdsministeriet, boligministeriet, lønnings- og pensionsdepartementet, indenrigsministeriet, ministeriet for offentlige arbejder, Forenede Danske Motorejere, Forbrugerrådet, Håndværksrådet, Industrirådet, Arbejderbevægelsens Erhvervsråd, Dansk Arbejdsgiverforening, Landsorganisationen i Danmark (LO), Sammenlutningen af Landbrugets Arbejdsgiverforeninger (SALA) og Entreprenørforeningen.

6. Økonomiske og administrative konsekvenser

En forhøjelse af erstatningsniveauet ved personskade og tab af forsørger vil medføre merudgifter for det offentlige i tilfælde, hvor staten eller en kommune er ansvarlig for en sådan skade. Det samme gælder i tilfælde, hvor skadelidte opnår erstatning fra staten efter lov om erstatning til ofre for forbrydelser. Det kan i øvrigt oplyses, at justitsministeriet har nedsat en arbejdsgruppe, der skal overveje en revision af denne lov.

Efter forslaget har offentlige og andre arbejdsgivere ikke regres mod en skadevolder i tilfælde, hvor arbejdsgiveren som følge af skaden har måttet udbetale pension til den skadelidte eller den efterlevende. Efter den hidtidige praksis har der været regres for den aktuariemæssigt beregnede for-

øgelse af pensionsbyrden, som skaden har medført, dog således at kravet kun kan fyldestgøres inden for den del af skadelidtes eget krav, som antages at være fyldestgjort ved pensionen. Forslaget vil således medføre forøgede udgifter svarende til den forøgelse af pensionsbyrden, som der ikke kan gøres regres for.

Gennemførelsen af forslaget vil medføre en besparelse på det sociale område, idet de højere erstatninger til de skadelidte betyder, at disses behov for sociale ydelser nedsættes eller bortfalder. Baggrunden herfor er, at erstatningen (i form af sin størrelse eller afkast) medregnes til socialindkomsten, hvilket ofte vil bevirke, at en række sociale ydelser, herunder den almindelige invalidepension, nedsættes eller bortfalder. Det er forbundet med betydelig usikkerhed at angive størrelsen af besparelsen. Den må imidlertid i hvert fald over en årrække antages væsentligt at overstige de ovennævnte merudgifter og mindre indtægter. Efter et forsigtigt skøn vil den årlige besparelse på pensionsydelser udgøre ca. 18–20 mill. kr. akkumulerende til ca. 60–100 mill. kr. efter 10 år.

Efter forslaget kan parterne i en erstatningssag forelægge spørgsmålet om mængden og erhvervs- evnetabsprocenten for sikringsstyrelsen, der allerede i dag efter arbejdsskadeforsikringsloven kan afgive udtalelser herom. Antallet af forespørgsler er for tiden ca. 1.000 om året. Sikringsstyrelsen har oplyst, at en forøget medvirken af sikringsstyrelsen i erstatningsvurderinger vil kræve ydeligere personale. Omfanget af den forøgede medvirken kan ikke opgøres nøjagtigt på forhånd, men styrelsen har oplyst, at der formentlig kan forventes en forøgelse på ca. 50 pct. af arbejdet i forbindelse med forespørgsler, idet styrelsen i forøget omfang skal tage stilling til erhvervsenetabet. Dette vil kræve ydeligere 1–2 akademiker- og 3 HK-stillinger i sikringsstyrelsen, svarende til en årlig udgift på ca. 0,8 mill. kr. Oprettelsen af de nye stillinger vil blive modsvaret af en reduktion på i alt 10.000 arbejdstimer årligt inden for justitsministeriets område. Efter arbejdsskadeforsikringsloven skal der for udtalelser fra sikringsstyrelsen betales et gebyr, hvis størrelse fastsættes af socialministeren. Gebyret er for tiden 2.000 kr. Gebyret vil fremover – i de sager hvor styrelsens arbejde forøges – blive fastsat således, at merindtægterne herved dækker merudgifterne som følge af det forøgede arbejde.

Erstatningslovudvalget har i betænkning III på baggrund af beregninger foretaget af Assurandør-Societetet og sikringsstyrelsen anslået, at flertallets forslag vil medføre en stigning i præmien for motoransvarsforsikringer på højst 13 pct. og for andre

ansvarsforsikringer, herunder erhvervsansvarsforsikringer, på under 5 pct. Mindretallets forslag anslås at medføre en stigning i motoransvarspræmien på 5 pct. og for andre ansvarsforsikringer en stigning på under 5 pct.

Assurandør-Societetet har over for justitsministeriet oplyst, at det nu foreliggende lovforslag formentlig vil medføre en stigning i motoransvarspræmien på ca. 5 pct. Dette svarer til en stigning i gennemsnitspræmien på ca. 25 kr. om året (ekskl. statsafgift) for personbiler, der ikke benyttes erhvervsmæssigt. For andre ansvarsforsikringer, herunder erhvervs- og produktansvarsforsikringer, kan det nævnes, at societetet skønner, at præmiestigningen knap vil være målelig, idet den antagelig vil udgøre under 1 pct.

Justitsministeriet vil i forbindelse med lovens ikrafttræden informere om de nye regler bl.a. i dagspressen. Udgifterne hertil anslås til 0,5 mill. kr.

Bemærkninger til lovforslagets enkelte bestemmelser

Til kapitel 1

Kapitlet indeholder reglerne om erstatning og godtgørelse for tab ved personskade og tab af forerger.

Til § 1

Bestemmelsen fastslår, *hvilke tabsposter* der kan kræves erstattet ved personskade. Der skal i hvert enkelt tilfælde foretages en opsplitning af de enkelte poster i erstatningsopgørelsen.

De erstatningsposter, der er tale om, er i *stk. 1*

- 1) tabt arbejdsfortjeneste,
- 2) helbredelsesudgifter,
- 3) andet tab og
- 4) godtgørelse for svie og smerte, og i *stk. 2*
- 5) godtgørelse for varigt mén samt
- 6) tab eller forringelse af erhvervssevne.

De nærmere regler om erstatning for tabt arbejdsfortjeneste findes i § 2, reglerne om godtgørelse for svie og smerte i § 3, reglerne om godtgørelse for varigt mén i § 4 og reglerne om erstatning for tab eller forringelse af erhvervssevne i §§ 5–9.

Erstatningsposten »*helbredelsesudgifter*« dækker i første række udgifter til rimelige og nødvendige foranstaltninger, der har til formål at søge skadelidte helbredt, eller som står i forbindelse med skadelidtes helbredelse. Herved tænkes især på udgifter til sygehusophold, rekreatiomsomkostninger, udgifter til transport til og fra sygehuse, køre-

stol, særligt syet fodtøj, læge- og tandlægeudgifter samt udgifter til revalidering. Fastsættes erhvervssevnetabsersatningen uden hensyn til muligheden for revalidering, kan skadelidte dog ikke kræve revalideringsudgifter erstattet.

Udtrykket »andet tab« omfatter udgifter, som skadelidte har i tiden umiddelbart efter skaden, men hvis størrelse og sammenhæng med skaden måske vanskeligt kan dokumenteres. Efter bestemmelsen i § 15, stk. 1, i ikrafttrædelsesloven til straffeloven, som nu foreslås ophævet, jfr. bemærkningerne til §§ 26 og 29 nedenfor, er der f.eks. tidligere ydet erstatning for forstyrrelse i stilling og forhold til personer under uddannelse, som har fået uddannelsen förlænget. Der er ikke tilsigtet nogen ændring i denne praksis, og erstatning herfor vil nu kunne ydes som erstatning for »andet tab«. Udtrykket er endvidere anvendt for at udelukke en for restriktiv praksis med hensyn til erstatning for helbredelsesudgifter.

I opgørelsen af skadelidtes tab skal fradrages sociale ydelser og andre ydelser, der tilkommer skadelidte som følge af skaden, og som går til afholdelse af ovennævnte udgifter, f.eks. udbetaling fra en privat sygeforsikring.

Efter *stk. 3* ligestilles værdien af arbejde i hjemmet med erhvervsindkomst. Bestemmelsen har betydning i forhold til reglen i § 2 om tabt arbejdsfortjeneste og i forhold til reglen om erhvervssevnetabsersatning i § 7, stk. 2. Der henvises endvidere til reglerne i § 8 om erstatning for erhvervssevnetab for skadelidte, der i det væsentlige udnytter erhvervssevnen på en måde, der ikke medfører erhvervsindtægt.

Bestemmelsen svarer til udvalgets forslag i betænkning III. Forslaget er omtalt i betænkningen side 94-97.

Til § 2

Bestemmelsen fastslår i *stk. 1*, at erstatning for tabt arbejdsfortjeneste skal fastsættes for tiden fra skadens indtræden, indtil skadelidte kan begynde at arbejde igen, eller skadelidtes helbredstilstand er blevet stationær. Med hensyn til hvad der erstattes, er der ikke tilsigtet nogen ændring i gældende retspraksis, bortset fra at det nu bestemmes, at arbejde i hjemmet ligestilles med erhvervsindkomst, jfr. § 1, stk. 3. Udgifter til ekstra hushjælp, hvor en hjemmearbejdende ægtefælle eller samlever er kommet til skade, skal således erstattes efter reglerne om tabt arbejdsfortjeneste. Det er dog kun positivt afholdte udgifter, der kan kræves erstattet.

Erstatning for tabt arbejdsfortjeneste skal således kun ydes, indtil skadelidte kan genoptage sit arbejde, eller skadelidtes tilstand er blevet stationær. Med udtrykket »begynde at arbejde igen« sigtes til, at skadelidte skal kunne begynde at arbejde i væsentligt samme omfang som tidligere.

Skadelidtes tilstand anses normalt for stationær, når det efter en lægelig bedømmelse må antages, at skadelidte ikke vil blive yderligere helbredt.

Hvis der er tale om komplicerede skader, hvor en hospitalsbehandling ophører og afløses af ambulansbehandling, må behandlingernes ophør normalt anvendes til fastsættelse af stationærtidspunktet, medmindre der foreligger en lægelig udtalelse om, at der må forventes en yderligere bedring af tilstanden inden for kortere tid uden videre behandling.

Hvis skadelidte kan genoptage sit arbejde i væsentligt samme omfang som tidligere, skal erstatning dog kun ydes indtil dette tidspunkt, uanset om tilstanden endnu ikke er stationær.

Efter *stk. 2* skal der i erstatningen fradrages løn under sygdom, dagpenge fra arbejdsgiver, det sociale udvalg eller forsikringsydelser, der har karakter af en virkelig skadeserstatning, samt lignende ydelser til den skadelidte. Summaforsikringer skal således ikke fradrages. For så vidt angår forsikringsydelser svarer reglen til den gældende bestemmelse i forsikringsaftalelovens § 25, stk. 2.

Stk. 2 skal sammenholdes med § 17, stk. 2. Efter denne bestemmelse kan en arbejdsgiver, der har udbetalt dagpenge eller sygeløn til skadelidte eller har udbetalt dertil knyttede ydelser, gøre regres herfor mod skadevolderen.

Den foreslåede bestemmelse svarer – bortset fra reglen om, at summaforsikringer ikke fradrages – til erstatningslovudvalgets forslag i betænkning III og er nærmere omtalt i betænkningen side 51, side 97-100 samt side 247. Ændringen vedrørende summaforsikringer skal ses i sammenhæng med den forenkling, der generelt er gennemført i forslaget med hensyn til, at forsikringsydelser ikke skal frækkes i erstatningen.

Til § 3

Efter den foreslåede regel udgør godtgørelse for svie og smerte 100 kr. for hver dag, den skadelidte er sengeliggende, og 50 kr. for hver dag, den skadelidte er syg uden at være sengeliggende. Overstiger godtgørelsen 15.000 kr., kan de nævnte beløb på 100 kr. og 50 kr. fraviges.

Svie og smerte er en godtgørelse, som i første omgang omfatte den fysiske lidelse, der er en følge af skaden.

Bestemmelsen stadfæster den praksis, der også følges efter de gældende regler, hvorefter godtgørelsen for fysisk lidelse fastsættes med bestemte beløb pr. dag. Efter denne praksis anlægges der ved erstatninger over en vis størrelse (i øjeblikket 15.000 kr.) en mere skønsmæssig vurdering. Denne praksis kan fastholdes efter bestemmelsen i § 3, 3. pkt.

Efter bestemmelsen i 2. pkt. kan der i særlige tilfælde ydes godtgørelse for svie og smerte, selv om skadelidte ikke er syg. Som eksempel kan nævnes tilfælde, hvor skaden midlertidigt medfører fysiske gener eller indskrænkninger i de normale legemsfunktioner, uden at skadelidte kan siges at være syg.

Forslaget svarer for så vidt angår godtgørelse for svie og smerte, når skadelidte er syg, til udvalgets udkast i betænkning III og er omtalt i betænkningen side 51 og side 100.

Til § 4

Efter forslaget skal 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, hvor skadelidtes tilstand blev stationær, og udgør ved en méngrad på 100 pct. 200.000 kr. Ved lavere méngrader nedsættes godtgørelsen forholdsmæssigt. Ved en méngrad på f.eks. 50 pct. udgør godtgørelsen således 100.000 kr.

I særlige tilfælde kan godtgørelsen fastsættes til et højere beløb, dog højst 240.000 kr. Der tænkes her på tilfælde, hvor anvendelse af det sædvanlige maksimum ikke vil give en rimelig kompensation, navnlig når skadelidte har lidt flere skader f.eks. fuldstændigt tab af synet kombineret med ekstremtetslammelser eller amputationer.

Ved en méngrad på under 50 pct. ydes ingen godtgørelse.

Kriteriet for, hvornår der ydes mén godtgørelse, er identisk med det, der anvendes i arbejdsskadeforsikringsloven, se lovens § 28, stk. 2. Erstatningen fastsættes efter arbejdsskadeforsikringsloven på grundlag af en administrativt fastsat tabel over de mest almindelige skadesfølger (mén-tabel). Tabellens satser omfatter vansir, der er en direkte følge af en skade opført i tabellen. Vansir iøvrigt – det vil navnlig sige ardannelser, indskrumplinger og lignende – vurderes ifølge tabellen konkret. Det

forudsættes, at mén-tabellen i almindelighed skal lægges til grund ved fastsættelsen af mén godtgørelse efter dette lovforslag. Det skal i den forbindelse nævnes, at såvel skadelidte som skadevolder kan begære spørgsmålet om méngradens størrelse forelagt for sikkingsstyrelsen, se forslaget § 10.

Ved arbejdsskader nedsættes skadelidtes krav på mén godtgørelse efter § 55 i arbejdsskadeforsikringsloven med ménerstatning, som udbetales fra arbejdsskadeforsikringen. Udbetales ménerstatningen som en løbende ydelse, skal den omregnes til et kapitalbeløb efter arbejdsskadeforsikringslovens kapitaliseringsregler. Der skal i mén godtgørelsen i øvrigt ikke foretages fradrag for andre ydelser som f.eks. sociale ydelser, pensioner og forsikringer.

Efter bestemmelsen i *stk.* 2 skal den i henhold til *stk.* 1 beregnede godtgørelse for varigt mén nedsættes med 5 pct. for hvert år, skadelidte var ældre end 59 år ved skadens indtræden. Efter det 69. år nedsættes godtgørelsen ikke yderligere.

Den foreslåede bestemmelse i § 4 svarer, bortset fra bestemmelsen om, at der ikke ydes godtgørelse ved en méngrad på under 5 pct., til erstatningslovudvalgets udkast, som er nærmere omtalt i betænkning III, side 51 og side 100–103. Betænkningen indeholder side 272–1277 eksempler på fastsættelse af mén godtgørelsen (eksempel 1–9). Den mén-tabel, der anvendes til fastsættelse af ménerstatning efter arbejdsskadeforsikringsloven, er optrykt i betænkningen side 314–325. Side 326 er optrykt kurver, der viser ménerstatningen og mén godtgørelsen efter henholdsvis arbejdsskadeforsikringsloven og dette lovforslag.

Til § 5

Bestemmelsen fastslår i *stk.* 1, at skadelidte har ret til erstatning for tab af erhvervsevne, hvis en persons skade, efter at skadelidtes helbredstilstand er blevet stationær, har medført varig nedsættelse af skadelidtes evne til at skaffe sig indtægt ved arbejde. Der er tale om et *økonomisk* kriterium. Den medicinske følge af skaden har ikke selvstændig indflydelse på spørgsmålet om, hvorvidt der tilkommer skadelidte erstatning for erhvervsevnetab, men tillægges alene betydning ved fastsættelsen af mén godtgørelsen, jfr. dog § 8. Det afgørende er således, om skadelidte som følge af skaden lider et varigt indtægtstab.

Efter reglen i *stk.* 2 skal der ved bedømmelsen af erhvervsevnetabet tages hensyn til skadelidtes muligheder for at skaffe sig indtægt ved sådant arbejde, som med rimelighed kan forlanges af skadelidte efter dennes evner, uddannelse, alder og

muligheder for erhvervsmæssig omskoling og optræning.

Bestemmelsen angiver således en række forhold, der skal tages i betragtning, når erhvervsevnetabet skal fastlægges. Der skal således foretages en vurdering af skadelidtes erhvervsmæssige muligheder, såfremt skaden ikke var sket, sammenholdt med en vurdering af hans erhvervs muligheder den skete skade taget i betragtning. Der må i det enkelte tilfælde tilvejebringes oplysninger om skadelidtes erhvervs- og indtægtsforhold forud for skadens indtræden og den pågældendes fremtidige erhvervs- og indtægtsmuligheder under den forudsætning, at skaden ikke var indtruffet. Dette må sammenholdes med skadelidtes muligheder for at opnå erhvervsindtægter efter skaden. Ved vurderingen skal tages hensyn til skadelidtes muligheder for på længere sigt at opnå erhvervsindtægter. En helt nøjagtig udmåling af erhvervsevnetabet ville kunne befrygtes først at kunne foretages på et tidspunkt langt ude i fremtiden. Det foreslås derfor i stk. 1, at kravet på erhvervsevnetabsersatning opstår, når skadelidtes helberedstilstand er blevet stationær. Det betyder, at skadelidte og skadevolderen på dette tidspunkt kan kræve en afgørelse af erhvervsevnetabsprocenten. Afgørelsen må i første række træffes på grundlag af de oplysninger, der foreligger på stationærtidspunktet. Det er dog også muligt at tage hensyn til oplysninger, der fremkommer inden sagens endelige afgørelse, men afgørelsen kan ikke udsættes for at afvente en revalidering eller for på anden måde at opnå erfaringer med skadelidtes fremtidige erhvervsforløb.

Det skal i den forbindelse fremhæves, at såvel skadelidte som skadevolder kan begære spørgsmålet om fastsættelsen af erhvervsevnetabsprocenten forelagt sikringsstyrelsen, jfr. forslagens § 10 og bemærkningerne til denne bestemmelse. Der skal gores opmærksom på, at de foreslåede regler i stk. 1-2, bortset fra reglen om, at vurderingen af erhvervsevnetabet kan kræves foretaget på stationærtidspunktet, svarer til arbejdsskadeforsikringslovens regler om erhvervsevnetab, jfr. lovens § 27.

Efter *stk. 3, 1. pkt.*, beregnes skadelidtes erhvervsevnetab i procent (erhvervsevnetabsprocenten).

I henhold til *stk. 3, 2. pkt.*, ydes ikke erstatning, såfremt erhvervsevnetabet er mindre end 15 pct. Efter arbejdsskadeforsikringslovens § 27, stk. 1, 2. pkt., ydes der heller ikke erstatning for erhvervsevnetab, hvis dette er mindre end 15 pct. Det fremgår af forarbejderne til bestemmelsen, at den fastsatte nedre grænse alene har til formål at fritage sikringsstyrelsen for at realitetsbehandle en række

tilfælde med udokumenterbare og normalt bagatelagtige tab. Tilsvarende synspunkter gør sig gældende med hensyn til den her foreslåede bestemmelse.

Da de foreslåede regler i stk. 1-3 i det væsentlige svarer til arbejdsskadeforsikringslovens regler om erstatning for erhvervsevnetab, må der forventes en høj grad af overensstemmelse mellem, hvorledes erhvervsevnetabsprocenten fastsættes efter denne lov og efter arbejdsskadeforsikringsloven. Det skal dog fremhæves, at det som følge af, at skadelidte og skadevolder på stationærtidspunktet kan forlange en afgørelse vedrørende erhvervsevnetabsprocenten, vil kunne forekomme, at der fastsættes forskellige erhvervsevnetabsprocenter efter denne lov og efter arbejdsskadeforsikringsloven, bl.a. fordi der efter denne lov ikke er adgang til revision.

Forarbejderne til arbejdsskadeforsikringslovens regler om erhvervsevnetab og sikringsstyrelsens praksis er omtalt i betænkning III, side 160-204.

Forslagens § 5 svarer også i det store og hele til § 5, stk. 1, og stk. 2, nr. 1, i erstatningslovudvalgets flertals forslag. Den tekniske udformning af § 5 adskiller sig dog en del fra udvalgsflertallets forslag. Derimod er reglerne i § 5, stk. 2, nr. 2-5, og stk. 3, om forskellige fradrag for sociale ydelser og forsikringer m.v. som nævnt i de almindelige bemærkninger af forenklingsgrunde ikke medtaget i lovforslaget.

For en særlig gruppe skadelidte - børn, unge under uddannelse og hjemmearbejdende ægtefæller og samlevere - ville det ofte være forbundet med betydelige vanskeligheder at skønne over skadelidtes indtægtsmuligheder, såfremt skaden ikke var sket. På denne baggrund foreslås det i § 8, at erstatningen til denne gruppe skadelidte skal fastsættes på grundlag af ménprocenten. Der skal således ikke fastsættes en erhvervsevnetabsprocent for disse skadelidte.

Til § 6

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

Fremgangsmåden er den, at skadelidtes årsløn, der normalt er skadelidtes samlede erhvervsindtægt i det år, der går forud for skaden, ganges med en kapitalfaktor på 5, og herefter ganges det fremkomne beløb med erhvervsevnetabsprocenten. Hvis skadelidtes årsløn f.eks. er 160.000 kr., og erhvervsevnetabsprocenten er 100 pct., udgør erstatningen 800.000 kr.

Der skal i erstatningen ikke foretages fradrag for ydelser, der kommer til udbetaling som følge af skaden som f.eks. forsikringer og sociale ydelser. Dette gælder dog ikke for erstatninger i henhold til arbejdsskadeforsikringsloven, idet det i lovens § 55 er bestemt, at skadelidtes krav på erstatning fra den erstatningsansvarlige nedsættes i samme omfang, som forsikringselskabet har betalt eller er pligtigt at betale erstatning efter loven.

Erstatningslovudvalget havde i betænkning III foreslået, at kapitalfaktoren skulle fastsættes administrativt af justitsministeren på grundlag af bl.a. markedsrenten, se betænkningen side 117 og side 256-258. Som nævnt i de almindelige bemærkninger pkt. 3.1. finder justitsministeriet, at der bør udformes et mere enkelt system med en fast kapitalfaktor. Herved undgås, at der forekommer store ændringer i erstatningernes størrelse inden for kortere perioder som følge af udsving i renten. Med hensyn til begrundelsen for valget af kapitalfaktor 5 henvises til de almindelige bemærkninger.

Til § 7

Bestemmelsen indeholder regler om fastsættelse af den årsløn, der i henhold til § 6 danner grundlag for beregningen af erhvervsnevnetabserstatningen.

Efter *stk. 1* regnes som årsløn skadelidtes samlede erhvervsindtægt i det år, der går forud for datoen for skadens indtræden. Årslønnen er således den indtægt, skadelidte har tjent i det seneste år. Perioden regnes fra skadesdatoen. Årslønnen fastsættes som en bruttoindtægt, d.v.s. uden fradrag af skat og med tillæg af ydelser, der normalt fratrækkes inden beregning af skat, f.eks. pensionsbidrag fra såvel lønmodtagere som arbejdsgivere. Hvis der er tale om en tjenestemand, må der udøves et skøn over værdien af tjenestemandspensionens lønandel, og denne andel må tillægges årsindtægten. Værdien vil i øjeblikket kunne fastsættes til værdien efter socialindkomstloven, som er 12 pct. Andre tillæg til lønnen, som f.eks. fri bil, må også værdiansættes og indgå i årslønnen.

Reglen i *stk. 1* finder først og fremmest anvendelse på lønmodtagere. For skadelidte, der har haft særlige indtægts- eller ansættelsesforhold, eller hvor andre særlige forhold har gjort sig gældende, fastsættes årslønnen efter et skøn, jfr. *stk. 2*. *Stk. 2* vil finde anvendelse for selvstændige erhvervsdrivende med svingende indtægter, idet årslønnen for denne gruppe ikke uden videre fastsættes på grundlag af indtægten i det foregående år regnet fra skadesdatoen. Indtægten er normalt ikke – som

for de fleste lønmodtagere – knyttet til bestemte perioder, typisk en uge eller en måned, men opgøres dog normalt årligt. For selvstændige og andre med svingende indtægter bør årslønnen snarere fastsættes til gennemsnitsindtægten ved eget arbejde i de sidste år inden skadens indtræden. For selvstændige kan det i øvrigt nævnes, at man med hensyn til sådanne skadelidte i mange tilfælde ikke blot kan foretage et skøn over selve indtægten. Hvis der således er tale om en større virksomhed med flere ansatte, vil virksomheden ofte med antagelse af passende bistand uden ændringer i indtjeningen kunne drives videre uden skadelidte. Man kan her ikke blot anvende skadelidtes årsindtægt, men må snarere se på, hvad udgifterne vil være til antagelse af den bistand, der bliver nødvendig, fordi man må undvære skadelidte.

Har skadelidte været deltidsbeskæftiget, bør årslønnen også fastsættes efter et skøn. Hvis skadelidte f.eks. har arbejdet på halv tid og iøvrigt været hjemmearbejdende, skal årslønnen fastsættes til, hvad lønnen ville have været, hvis skadelidte havde arbejdet på fuld tid, jfr. § 1, stk. 3. I andre tilfælde må der ved udøvelsen af skønnet bl.a. lægges vægt på udsigten til, at skadelidte ville have påtaget sig arbejde på fuld tid.

Erstatningen må endvidere fastsættes efter et skøn, når skadelidte har været arbejdsløs. Hvis skadelidte på skadestidspunktet modtog arbejdsløshedsunderstøttelse, bør udgangspunktet altid være, at det må antages, at vedkommende ville have opnået arbejde på et senere tidspunkt, og årslønnen bør derfor fastsættes til normalårslønnen inden for det fag, som skadelidte arbejder i, i det år der er gået forud for skaden. I andre tilfælde kan skønnet om, hvorvidt skadelidte senere ville have fået arbejde, imidlertid være vanskeligt. Deri må indgå faktorer som skadelidtes alder, eventuelle omskolingsmuligheder (ikke efter skaden, men for denne er indtrådt med henblik på at opnå ansættelse i et andet erhverv) og eksisterende jobtilbudsordninger.

Hvis skadelidte før skaden ikke eller kun delvis har udnyttet sin erhvervssevne, bør årslønnen ligeledes fastsættes efter et skøn. Der tænkes her bl.a. på personer, der har taget et sabbatår eller orlov uden løn eller til nedsat løn for at dygtiggøre sig. I visse tilfælde bør årslønnen fastsættes til den normale indtægt for personer i arbejde i tilsvarende stillinger. Hvis skadelidte er under uddannelse, og der som f.eks. til lærlige og EFG-elever ydes løn i forbindelse hermed, må årslønnen normalt fastsættes til, hvad skadelidte ville have haft i indtægt, hvis uddannelsen lige var afsluttet.

Forslaget i § 6 om, at der ved erstatningsberegningen skal tages udgangspunkt i den seneste årsløn, indebærer en forenkling i forhold til erstatningslovudvalgets flertals forslag, hvorefter der skulle tages udgangspunkt i skadelidtes forventede fremtidige gennemsnitlige årslønstab.

For børn, unge under uddannelse og hjemmearbejdende foreslås der i § 8 særlige regler om erstatningsberegningen, idet der for skadelidte fra disse grupper ikke kan fastsættes et årslønstab.

Efter *stk. 3* kan den årsløn, der danner grundlag for beregningen af erstatningen, højst udgøre 400.000 kr. Dette gælder, uanset om årslønnen fastsættes efter reglen i § 7, *stk. 1*, eller efter et skøn efter reglerne i *stk. 2*.

Erstatningslovudvalgets flertal havde foreslået, at den højeste årsløn skulle udgøre 500.000 kr., jfr. betænkning III, side 60–61. Udvalget mente, at skadelidte med et indtægtstab, der overstiger 500.000 kr., selv må bære risikoen for det overskydende beløb. Som nævnt i punkt 3.1. i de almindelige bemærkninger har justitsministeriet fundet det rimeligt med en vis nedsættelse af den højeste årsløn, der kan danne grundlag for erstatning, fordi fradragsreglerne for forsikringer og pensioner etc. er udgået af forslaget.

Til § 8

Bestemmelsen indeholder regler om erstatningsfastsættelsen for skadelidte, der udnytter erhvervsvevnen på en måde, der i mange tilfælde ikke medfører erhvervsindtægt og dermed ikke nogen årsløn, der kan danne grundlag for fastsættelse af erstatning efter §§ 6–7. Således bestemmes det i *stk. 1*, at erstatningen for en skadelidte, der i det væsentlige udnytter sin erhvervsvevne på en måde, som ikke medfører eller kun i begrænset omfang medfører erhvervsindtægt, og for børn skal fastsættes på grundlag af den i § 4 nævnte méngrad. Erstatningen fastsættes som en procentdel af méngradtørelsen. Omfattet af bestemmelsen er – foruden børn – hjemmearbejdende ægtefæller eller samlevere (jfr. herved § 1, *stk. 3*) og unge under uddannelse. Hjemmearbejdende ægtefæller og samlevere, der udover arbejde i hjemmet har en indtægtsgivende deltidsbeskæftigelse, kan være omfattet af § 7, *stk. 2*, jfr. bemærkningerne til denne bestemmelse. Det er dog ikke enhver deltidsbeskæftigelse, der medfører, at den nævnte bestemmelse skal finde anvendelse. Som et almindeligt synspunkt vedrørende afgrænsningen mellem § 7, *stk. 2*, og § 8 kan nævnes, at en hjemmearbejdende, der er deltidsbeskæftiget på mindst halv tid

med indtægtsgivende erhvervsarbejde, er omfattet af § 7, *stk. 2*, medens mindre deltidsbeskæftigelse medfører, at erstatningen skal fastsættes efter § 8. Unge under uddannelse er omfattet af denne bestemmelse, uanset om der ved siden af uddannelsen udføres erhvervsarbejde og uanset indtægterne herved, så længe uddannelsen på rimelig vis søges gennemført. Hvis der gennemføres en uddannelse, hvor der gives løn i uddannelsestiden, skal erstatningen fastsættes efter § 7, *stk. 2*. Arbejdsløse er ikke omfattet af bestemmelsen, idet en arbejdsløs, så længe ledigheden varer, ikke har mulighed for at udnytte erhvervsvevnen, jfr. udtrykket »udnytter erhvervsvevnen på en måde . . .« Arbejdsløse er derimod som nævnt omfattet af § 7, *stk. 2*.

Børn er udtrykkeligt nævnt i bestemmelsen. Dette skyldes, at det kan være tvivlsomt, om børn kan siges at »udnytte« erhvervsvevnen. Børn er omfattet af bestemmelsen, uanset om de har erhvervsindtægter.

Erstatningen fastsættes som en procentdel af méngradtørelsen, jfr. *stk. 2–4*. Erstatningen stiger progressivt i forhold til méngradens størrelse, og ved en méngrad på 100 pct. udgør erhvervsvevnetabserstatningen 800.000 kr.

Erstatningslovudvalgets flertal har ikke foreslået en til § 8 svarende regel.

Til § 9

Bestemmelsen indeholder regler om nedsættelse af erstatningen som følge af skadelidtes alder. Hvis skadelidte ved skadens indtræden var fyldt 56 år, nedsættes erstatningen efter *stk. 1* med 8½ pct. for hvert år, skadelidte var ældre end 55 år ved skadens indtræden. Efter *stk. 2* kan denne regel fraviges, hvis det må antages, at skadelidte ville have været erhvervsaktiv også efter det fyldte 67. år.

De foreslåede regler er udtryk for det almindelige princip om, at der kun skal ydes erstatning for erhvervsvevnetab i den periode, hvor skadelidte ville have været erhvervsaktiv. Som hovedregel må den erhvervsaktive periode antages at ophøre ved det 67. år, d.v.s. når man er berettiget til folkepension. Folkepensionsalderen behøver dog ikke i alle tilfælde at være den rigtige. Hvis en selvstændig erhvervsdrivende på 66 år, der ikke har planer om at gå på pension, bliver skadet, må han kunne kræve erstatning for en længere periode end ét år. Noget tilsvarende må f.eks. gælde for tjenestemænd, der først er forpligtet til at fratænde ved det 70. år. Afgørende må være, om det må anses for sandsynligt, at vedkommende ville have arbejdet længere end til det 67. år. Synspunktet fører til, at

F.t.l. om erstatningsansvar

også personer over 67 år efter omstændighederne vil kunne opnå erstatning.

Er der tale om yngre eller midaldrende mennesker, må 67 år dog altid være den forventede fratrædelsesalder, og der vil derfor for disse personer kun sjældent være grundlag for at anvende stk. 2.

Erstatningslovudvalget havde ikke foreslået en tilsvarende nedsættelsesregel. Dette skyldtes imidlertid, at det årlige indtægtstab efter udvalgets forslag skulle kapitaliseres efter regler fastsat af justitsministeren. Ved kapitaliseringen skulle foruden renten indgå den periode, hvor skadelidte måtte antages at ville have været erhvervsaktiv. Høj alder ville derfor i sig selv medføre en lavere kapitalfaktor. Da der i forslaget nu foreslås anvendt en fast kapitalfaktor, jfr. § 6, er det påkrævet at have en særlig nedsættelsesregel.

Til § 10

Efter bestemmelsen kan såvel skadelidte som skadevolderen begære spørgsmålet om fastsættelsen af méngraden og erhvervsevnetabsprocenten forelagt for sikringsstyrelsen. Der er således ikke adgang for en part til at modsætte sig, at sagen forelægges sikringsstyrelsen.

Sikringsstyrelsens afgørelser er af vejledende karakter og er derfor i princippet ikke bindende for parterne. Afgørelser om méngraden og erhvervsevnetabsprocenten henhører i tilfælde af uenighed mellem parterne under domstolene.

Til § 11

Efter forslaget kan en afsluttet sag om godtgørelse for varigt mén eller erstatning for erhvervsevnetab 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 méngraden og erhvervsevnetabsprocenten igen begæres forelagt for sikringsstyrelsen efter bestemmelsen i § 10. Det kræves efter bestemmelsen, at erstatningssagen skal være afsluttet, d.v.s. afgjort ved endelig dom eller ved aftale mellem parterne. Der gives kun adgang til genoptagelse på skadelidtes begæring, og det kræves, at méngraden eller erhvervsevnetabsprocenten må antages at være væsentlig højere end først antaget. Det er ikke hensigten med forslaget at udelukke den adgang til genoptagelse efter anmodning fra skadevolderen eller skadelidte i særlige tilfælde, som antages at bestå efter almindelige

7 Fremsatte lovforslag (undt. finans- og tillægsbev.lovforslag)

processuelle regler. Som eksempel kan nævnes tilfælde, hvor der er givet urigtige oplysninger af væsentlig betydning for sagen. Det er imidlertid ikke muligt at genoptage sagen på begæring af skadevolderen, fordi det senere viser sig, at skadelidtes helbredstilstand er blevet bedre.

Genoptagelse efter forslaget er som nævnt betinget af uforudsete ændringer i skadelidtes helbredstilstand. Hvis erhvervsevnetabsprocenten herefter må antages at være højere end først antaget, men hvor dette ikke skyldes ændringer i helbredstilstanden, kan sagen efter bestemmelsen ikke genoptages.

Erstatningslovudvalget havde ikke foreslået særlige genoptagelsesregler. Udvalget fandt, at den nuværende praksis er tilfredsstillende. Efter gældende praksis kan erstatningsspørgsmålet genoptages efter skadelidtes begæring, hvis der foreligger væsentligt ændrede og upåregnelige forhold, se betænkning III, side 212-214.

Justitsministeriet er i det væsentlige enig med udvalget. Da bedømmelsen af erhvervsevnetabsprocenten er forbundet med et betydeligt skønselement, vil der imidlertid ikke sjældent senere kunne rejses spørgsmål om, hvorvidt der er grundlag for en forhøjelse af denne procent. For at undgå et betydeligt antal sager om genoptagelse har man derfor fundet det ønskeligt, at det alene er ændringer i skadelidtes helbredstilstand, der kan begrunde genoptagelse. I det omfang der foreligger en sådan ændring, er der med bestemmelsen imidlertid ikke tilsigtet nogen ændring af den hidtidige praksis vedrørende genoptagelse.

Til § 12

Bestemmelsen fastslår i *1. pkt.*, at den, der er erstatningsansvarlig for en andens død, skal betale erstatning for rimelige begravelsesudgifter og for tab af forsørger.

Erstatning for rimelige begravelsesudgifter har hidtil været tilkendt uden lovhjemmel. Der er med den udtrykkelige lovfæstelse ikke tilsigtet nogen ændring i hidtidig praksis. Begravelsesudgifter skal erstattes, uanset om afdøde har været forsørger.

De nærmere regler om erstatning for tab af forsørger til ægtefælle eller samlever samt efterlevende børn findes i §§ 13-14.

Det er overladt til retspraksis, om andre end ægtefæller, samlever og børn kan kræve erstatning i anledning af et dødsfald. Det er ikke tanken, at der af bestemmelsen skal kunne sluttes modsætningsvis, hvis der eventuelt kan forekomme andre rimeligt begrundede krav. Der vil f.eks. som efter

den gældende praksis i særlige tilfælde kunne ydes erstatning til forældre, der er blevet økonomisk støttet af børn. Der vil eksempelvis også som hidtil kunne ydes erstatning til plejebørn og stedbørn. Der vil endvidere kunne ydes erstatning til fraseparerede og fraskilte for manglende betaling af hustrubidrag.

I bestemmelsens 2. pkt. fastslås det udtrykkeligt, at forsørgelse også omfatter værdien af afdødes arbejde i hjemmet.

Forslaget svarer til erstatningslovudvalgets udkast. Det er omtalt i betænkning III, side 51 og side 121. Se endvidere betænkning II, side 48.

Til § 13

Bestemmelsen indeholder regler om fastsættelse af erstatning for tab af forsørger til ægtefælle eller samlever. Bestemmelsen sonderer ikke mellem, hvorvidt det er manden eller kvinden der afgår ved døden. Enkemænd og enker er således ligestillede.

Der er også ligestilling mellem personer, der har indgået ægteskab og personer, der lever i et faktisk samlivsforhold. For at en samlever skal kunne kræve forsørgertabserstatning stilles der ikke som efter arbejdsskadeforsikringsloven krav om, at samlivet skal have varet i en vis bestemt periode. Efter arbejdsskadeforsikringslovens § 31, stk. 1, kræves, at den efterlevende skal have samlevet med afdøde i et ægteskabslignende forhold i 5 år. Afgørende er efter forslaget alene, om der på tidspunktet for skaden bestod et samliv af en art, der gør det rimeligt at sidestille den efterladte med en ægtefælle.

Det er en betingelse for at opnå erstatning, at afdøde var *forsørger*. Afgørende for, om dette er tilfældet, er i almindelighed, om der på skadestidspunktet forelå en forsørgelsessituation – enten i faktisk eller retlig henseende. Dette medfører, at en efterladt ægtefælle har krav på forsørgertabserstatning, uanset om samlivet mellem ægtefællerne var ophævet. Omvendt er afdøde også forsørger, hvis vedkommende rent faktisk forsørgede den efterladte, uanset om der var pligt hertil. Der stilles dog ikke ubetinget krav om, at der på tidspunktet for skaden forelå en forsørgelsessituation. Der kan således forekomme tilfælde, hvor ingen af parterne på tidspunktet for skaden forsørgede hinanden, men hvor der var en konkret udsigt til senere forsørgelse.

Omfanget af forsørgelsen er uden betydning. Dette hænger sammen med, at bestemmelsen anvender en gennemsnitsregel, jfr. straks nedenfor,

hvorefter forsørgelsens omfang udgør 30 pct. af den erstatning, som afdøde må antages at ville have opnået ved et fuldstændigt tab af erhvervsevnen, jfr. §§ 5–8. Efter *stk. 1, 2. pkt.*, udgør erstatningen dog mindst 225.000 kr., medmindre der foreligger særlige omstændigheder, hvilket omtrent svarer til den højeste forsørgertabserstatning, der ydes efter de gældende regler til efterlevende ægtefæller.

Udgangspunktet er således, at man skal opgøre, hvad afdøde kunne have opnået ved fuldstændigt tab af erhvervsevnen. Var afdødes årløn f.eks. 160.000 kr., eller var afdøde hjemmearbejdende ægtefælle, ville erhvervsevnetabserstatningen have udgjort 800.000 kr., jfr. §§ 7 og 8, og forsørgertabserstatningen udgør 30 pct. heraf, eller 240.000 kr. Hvis afdødes årløn var 100.000 kr., vil forsørgertabserstatningen efter *stk. 1, 1. pkt.*, udgøre 30 pct. af 500.000 kr. eller 150.000 kr. Bestemmelsen i *stk. 1, 2. pkt.*, medfører imidlertid, at erstatningen, medmindre der foreligger særlige omstændigheder, skal fastsættes til 225.000 kr. Denne bestemmelse har betydning i alle tilfælde, hvor afdøde var forsørger, men havde en årløn på under 150.000 kr. Herved sikres bl.a., at der ydes en rimelig erstatning for tab af forsørger, hvor afdøde ydede forsørgelse, men kun havde en mindre årløn eller måske slet ingen årløn, f.eks. fordi forsørgelsen skete ved andre indtægter end erhvervsindtægter. Det er tanken, at erstatningen altid bør fastsættes til 225.000 kr., medmindre der ikke har været tale om nogen forsørgelse eller kun om en forsørgelse af ringe betydning. Er dette tilfældet, giver bestemmelsen adgang til at fastsætte en mindre erstatning.

I *stk. 2* er det bestemt, at erstatningen nedsættes efter reglerne i § 9, såfremt forsørgeren var fyldt 56 år. Også en erstatning, der efter *stk. 1, 2. pkt.*, er fastsat til 225.000 kr., skal nedsættes efter *stk. 2*. Baggrunden for reglen er den samme som for § 9, og der henvises derfor til bemærkningerne til denne bestemmelse.

Forslaget svarer i det væsentlige til erstatningslovudvalgets flertals forslag. Reglerne om forskellige fradrag i erstatningen er dog udeladt i forslaget. Reglen om minimumserstatningen på 225.000 kr. indgik ikke i flertallets forslag.

Til § 14

Bestemmelsen fastslår, at efterlevende børn har krav på erstatning for tab af forsørger.

Ved efterlevende børn forstås ethvert barn, over for hvem afdøde havde en legal forsørgelsespligt.

Børn, som afdøde rent faktisk forsørgede, såsom plejebørn og stedbørn, er således ikke omfattet af bestemmelsen. Disse børn vil imidlertid i samme omfang som hidtil kunne få erstatning efter § 12, jfr. bemærkningerne til denne bestemmelse.

Efter forslaget er omfanget af forsørgelsen uden betydning, og erstatningen til efterlevende børn er således delvist standardiseret.

I udtrykket »kunne være pålagt efter lov om børns retsstilling« ligger, at der skal anlægges en konkret vurdering af, hvad afdøde på skadestidspunktet må antages at ville være blevet pålagt i underholdsbidrag, hvis han efter lov om børns retsstilling havde været bidragspligtig. Normalt ophører bidragspligten ved det fyldte 18. år, men bidrag til undervisning eller uddannelse kan dog pålægges indtil det 24. år. I vurderingen indgår afdødes økonomiske forhold, idet de er af betydning for omfanget af bidragsforpligtelsen. Erstatningen udgør summen af de bidrag, der kunne være pålagt. Der skal således ikke foretages en kapitalisering af det årlige bidragsbeløb, men en almindelig sammenlægning.

Der skal ikke foretages fradrag for ydelser, der kommer til udbetaling som følge af skaden. Livsforsikringer, arv, børnepension etc. får således ikke nogen indflydelse på erstatningens størrelse. Dette gælder dog ikke erstatning til børn efter arbejdsskadeforsikringsloven, idet samme lovs § 55 – som ved personskaade og forsørgertaberstatning til ægtefælle og samlever – medfører, at der kun kan kræves erstatning for beløb, der ikke dækkes af arbejdsskadeforsikringen. Udbetales en løbende erstatning fra arbejdsskadeforsikringen, skal den kapitaliseres efter arbejdsskadeforsikringslovens kapitaliseringsprincipper og fradrages i erstatningen.

Efter bestemmelsens 2. pkt. forhøjes erstatningen med 100 pct., hvis afdøde var eneforsøger. Også efter den praksis, der gælder i øjeblikket, forhøjes erstatningen ofte, hvis afdøde var eneforsøger, og der tilsigtes med bestemmelsen en præcisering af, hvor stor forhøjelsen skal være.

Forslaget svarer til erstatningslovudvalgets udkast. Det er dog præciseret, at det er skadestidspunktet, der er afgørende for fastsættelsen af erstatningen, og forslaget om en særlig regel om eneforsørgere var ikke medtaget i lovudkastet. Der henvises til betænkningen side 51, side 127–128 og side 278–280 (eksempel 12 og 16) samt side 330–332.

Ifølge bestemmelsen reguleres de i § 3, § 4, stk. 1, § 7, stk. 3, og § 13, stk. 1, 2. pkt., nævnte beløb 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. dyrtidstillæg men bortset fra andre tillæg) for alle arbejdere inden for håndværk og industri i hele landet i april kvartal, multipliceret med det ugentlige antal arbejdstimer med fuld sædvanlig arbejdstid. Beløbene reguleres på samme måde som ydelser i henhold til arbejdsskadeforsikringsloven, jfr. lovens § 38.

De ydelser, der reguleres efter bestemmelsen, er erstatning for svie og smerte (§ 3), mén godtgørelse (§ 4, stk. 1), den højeste årsløn (§ 7, stk. 3) samt den mindste forsørgertaberstatning (§ 13, stk. 1, 2. pkt.). Reguleringen af mén godtgørelsen i § 4, stk. 1, medfører, at erhvervsevnetaberstatningen på grundlag af méngraden i henhold til § 8 og erstatning for forsørgertab til en ægtefælle eller samlever med hensyn til en afdød, der var omfattet af § 8, samtidig reguleres tilsvarende, jfr. henvisningerne i § 8, stk. 1, og § 13. Erstatninger for erhvervsevnetab efter reglerne i §§ 5–6 og § 7, stk. 1 og 2, fastsættes på grundlag af den konkrete årsløn og er derfor ikke omfattet af reguleringsreglen. Det samme gælder for erstatningsposterne tabt arbejdsfortjeneste, helbredelsesudgifter og andet tab, jfr. § 1, stk. 1, og § 2. Med hensyn til forsørgertaberstatning til børn er det i § 14 udtrykkeligt bestemt, at det er skadestidspunktet, der er afgørende for fastsættelsen af erstatningen.

I stk. 2 er det bestemt, at justitsministeren hvert år skal bekendtgøre, hvilke reguleringer der skal finde sted. Beløbene kan beregnes på grundlag af stk. 1, og bekendtgørelsen er kun af rent oplysende karakter.

Det er i stk. 3 bestemt, at erstatning og godtgørelse skal fastsættes på grundlag af de beløb, der i henhold til stk. 1 var gældende på tidspunktet for skadens indtræden. Dette medfører – sammen med reglerne i §§ 5–6 og § 7, stk. 1 og 2, samt § 14 – at det altid er skadestidspunktet, der er afgørende for beregningen af godtgørelse for varigt mén og erstatning for erhvervsevnetab og tab af forsøger. Det er således uden betydning for erstatningens størrelse, om sagen trækker længere ud. Reglen skal sammenholdes med § 16, hvorefter skadelidte har krav på rente af erstatning og godtgørelse fra skadestidspunktet. Reglen er foreslået efter anbefaling fra Assurandør-Societetet.

Bestemmelsen svarer i det væsentlige til erstatningslovudvalgets udkast. Der henvises til betænkningen side 64 og side 128-130. Udvalgets flertal havde dog ikke foreslået reglen om, at skadestidspunktet er afgørende for erstatningens størrelse.

Til § 16

Efter forslaget forrentes krav om godtgørelse for svie og smerte, godtgørelse for varigt mén, erstatning for erhvervsvenetab og erstatning for tab af forsorger 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.

Bestemmelsen er ligesom § 15, stk. 3, indsat efter anbefaling fra Assurandør-Societetet. Reglen skal ses i sammenhæng med reglen i § 15, stk. 3, efter hvilken der ikke foretages regulering af erstatnings- og godtgørelsesbeløb efter skadestidspunktet. Erstatning for tabt arbejdsfortjeneste, helbredelsesudgifter og andet tab er ikke omfattet af den foreslåede regel, idet erstatningskravet for så vidt angår disse tab først opstår efter skadestidspunktet. De nævnte krav vil kunne kræves forrentet efter almindelige regler.

Til § 17

Bestemmelsen fastslår, i hvilket omfang der er regres mod den erstatningsansvarlige, såfremt der som følge af skaden tilkommer skadelidte ydelser fra tredjemand.

I *stk. 1* bestemmes det således, at ydelser i henhold til den sociale lovgivning, herunder dagpenge, sygehjælp, invalidepension, ydelser i henhold til arbejdsskadeforsikringsloven, folkepension m.v., ikke kan danne grundlag for regreskrav. Det samme gælder pensionsydelse fra stat og kommune eller i henhold til anden pensionsordning samt forsikringsydelse uanset forsikringens karakter.

Efter arbejdsskadeforsikringslovens § 55 er der i øjeblikket regres mod skadevolderen for det forsikringsselskab, der har tegnet arbejdsskadeforsikring, hvis skadevolderen har handlet med forsæt eller grov uagtsomhed. I lovforslagets § 30 foreslås § 55 imidlertid ændret, således at denne regresadgang ophæves. Regressen for de selskaber, der tegner arbejdsskadeforsikringer, kan efter de seneste foreliggende oplysninger ikke antages at have nogen væsentlig økonomisk betydning for selskaberne og dermed for præmieniveauet.

Den foreslåede bestemmelse i *stk. 1* er med hensyn til regres for sociale ydelser (bortset fra ydelser efter arbejdsskadeforsikringsloven) i overensstem-

melse med gældende ret. Det skal i den forbindelse nævnes, at staten efter § 17 i lov om erstatning til ofre for forbrydelser indtræder i skadelidtes krav mod skadeholderen i det omfang, der er ydet erstatning efter loven. Denne bestemmelse foreslås ikke ændret.

Med hensyn til regres for pensionsydelse har det hidtil været antaget, at der kan gøres regres for den aktuarmæssigt beregnede forøgelse af pensionsbyrden, som skaden har medført, dog således at kravet kun kan fyldestgøres inden for den del af skadelidtes eget krav, som antages at være fyldestgjort ved pensionen. Denne regres foreslås afskaffet for pensionsydelse, der udbetales af stat, kommune eller i henhold til anden pensionsordning. Omfattet af ordene »anden pensionsordning« er de pensionsordninger, hvor der er skattefradrag for bidrag eller præmier efter lov om beskatning af pensionsordninger m.v. Endvidere er pensioner, der udbetales af en privat arbejdsgiver direkte af virksomhedens midler, omfattet.

For forsikringsydelse får forslaget om ophævelse af regressen kun betydning for forsikringer, der har karakter af en virkelig skadeserstatning, idet der allerede efter den gældende regel i forsikringsaftalelovens § 25 ikke er regres, hvis forsikringen er en summaforsikring. Om forsikringsydelse henvises iøvrigt til forslaget § 22, stk. 2.

Bestemmelsen i *stk. 1* er oprindeligt foreslået af erstatningslovudvalget i betænkning I og betænkning II. Baggrunden for forslaget er, at udgifterne ved det sociale sikringsystem efter udvalgets opfattelse bør fordeles på samfundets medlemmer eller grupper af disse efter generelle kriterier og ikke bæres af den enkelte skadevolder. Desuden antages det, at regresretten er uden væsentlig økonomisk betydning, både for så vidt angår sociale ydelser, pensioner og forsikringer. Udvalget fandt det derfor naturligt at ophæve regressen for de nævnte ydelser. Der henvises til betænkning I, side 28-32, side 39 (lovudkastet § 3, stk. 3) og side 43, samt betænkning II, side 45-46 (lovudkastets § 3, stk. 3, og § 9, stk. 2) og side 54-55. Det skal fremhæves, at udvalgets anbefaling af at ophæve regresretten for sociale ydelser formentlig har været medvirkende til, at denne retstilstand (bortset fra ydelser efter arbejdsskadeforsikringsloven og offererstatningsloven) allerede er gældende i dag.

Efter *stk. 2* kan en arbejdsgiver ligesom efter gældende ret gøre regres med den erstatningsansvarlige, såfremt han har udbetalt dagpenge eller sygeløn til en skadelidte eller har udbetalt dertil knyttede ydelser. Der kan dog kun gøres regres i

det omfang, arbejdsgiveren har lidt tab. Arbejdsgiverens krav er som hidtil et afledet krav.

Erstatningslovudvalget havde i betænkning I oprindelig også foreslået denne regresadgang ophævet, jfr. betænkningen side 30. I betænkning II foreslog udvalget imidlertid regressen bevaret og foreslog en regel, som i det væsentlige svarer til den, der er medtaget i lovforslaget, jfr. betænkning II, side 30. Baggrunden herfor var især hensynet til navnlig mindre arbejdsgivere, for hvem regresretten kunne være af ikke uvæsentlig økonomisk betydning.

Dansk Arbejdsgiverforening har i sin udtalelse over betænkning II fremhævet, at en arbejdsgiver også bør have regresret for andre ydelser, der udbetales under fravær, og nævner som eksempler herpå sygeferiepenge, pensionsydelse og ATP. Justitsministeriet er enig heri, og der er derfor efter forslaget regres for ydelser, der er udbetalt i tilknytning til udbetaling af sygeløn eller dagpenge. Det skal fremhæves, at bestemmelsen ikke giver adgang til regres, såfremt der udbetales pension til skadelidte. Med »dertil knyttede ydelser« tænkes i den forbindelse på ydelser, der er knyttet sammen med lønnen, f.eks. indbetalinger til en pensionsordning.

Til § 18

De foreslåede regler fastlægger, i hvilket omfang erstatningskrav og godtgørelseskrav kan overføres ved aftale eller arv, samt hvorledes kravene er stillet i formueforholdet mellem ægtefæller. Efter *stk. 1* kan de nævnte krav ikke overdrages, så længe kravet og dets størrelse ikke er anerkendt eller fastslået af domstolene. *Stk. 2* bestemmer, at godtgørelseskrav 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. Efter *stk. 3* indgår erstatning og godtgørelse normalt ikke i formuefællesskabet mellem ægtefæller i tilfælde af skifte i anledning af ægteskabets ophør, separation eller bosondring. I henhold til *stk. 4* finder reglerne i *stk. 1* og *stk. 3* ikke anvendelse på krav om erstatning for tabt arbejdsfortjeneste, idet der om disse krav bør gælde de samme regler som for lønkrav i almindelighed.

Om retsforfølgning gælder reglen i retsplejelovens § 513. Reglen er indsat i retsplejeloven ved lov nr. 258 af 26. maj 1976. Efter *stk. 1* i denne bestemmelse kan udlæg ikke foretages i erstatning for invaliditet eller tab af forsørger eller i godtgørelse i forbindelse hermed, hvis beløbet tilkommer

skadelidte eller den, som har mistet en forsørger. Er beløbet udbetalt, kan udlæg dog ske, medmindre summen ved indsættelse på særskilt konto i bank eller sparekasse eller på anden måde er holdt klart adskilt fra skyldnerens øvrige formue. Tilsvarende gælder om renter og udbytte af kapitalen. Efter *stk. 2* kan der først foretages udlæg i krav på godtgørelse for ikke-økonomisk skade, som ikke falder ind under *stk. 1*, når beløbet er udbetalt. Efter *stk. 3* kan udlæg ikke foretages i krav på erstatning for tab af arbejdsfortjeneste, medmindre der er forløbet 7 dage fra den dag, beløbet kunne fordres udbetalt. Efter *stk. 4* kan udlæg dog foretages i de i *stk. 1* og *2* nævnte beløb og krav, efter at kravet og dets størrelse er anerkendt eller fastslået af domstolene, hvis skyldneren under forretningen giver samtykke hertil, eller hvis skyldneren har stillet aktivet som pant for vedkommende fordring.

Efter gennemførelsen af dette forslag må erstatning for invaliditet og godtgørelse i forbindelse hermed i retsplejelovens § 513, *stk. 1*, forstås som erstatning for erhvervssevnetab, godtgørelse for varigt mén og anden godtgørelse i forbindelse med varig personskaade, f.eks. svie og smerte.

De foreslåede bestemmelser i *stk. 1* og *stk. 2* svarer til udvalgets forslag i betænkning I. Der henvises til betænkningen side 13-14, side 39-40 (lovudkastets § 5, *stk. 3* og *4*) samt side 46.

Udvalget havde i betænkning I ikke foreslået tabt arbejdsfortjeneste undtaget fra reglerne i *stk. 1* og *2*. Baggrunden herfor var bl.a., at der, da betænkningen blev afgivet, var fremsat lovforslag om ændring af retsplejeloven, efter hvilket der bl.a. først kunne foretages udlæg i tabt arbejdsfortjeneste, når beløbet var udbetalt. Under behandlingen i folketinget ændredes retsplejeforslaget, således at der efter § 513, *stk. 3*, ikke kan foretages udlæg i krav på erstatning for tabt arbejdsfortjeneste, medmindre der er forløbet 7 dage fra den dag, beløbet kunne fordres betalt. Da bestemmelsen må antages at indeholde en videregående adgang til udlæg end oprindeligt foreslået, har justitsministeriet fundet det rigtigst at undtage tabt arbejdsfortjeneste fra *stk. 1*. Herved opnås som nævnt, at der om disse krav kommer til at gælde det samme som for almindelige lønkrav, og det undgås, at der eventuelt kan foretages udlæg i krav på beløb, som ikke kan overdrages.

Hvad angår *stk. 2* bemærkes, at bestemmelsen kun omhandler, fra hvilket tidspunkt godtgørelseskrav falder i arv. Der er således ikke taget stilling til, fra hvilket tidspunkt erstatningskrav skal kunne arves. Det er på dette punkt hensigten, at den gældende praksis, hvorefter der kan tages hen-

syn til, at skadelidte afgår ved døden, skal kunne opretholdes, jfr. betænkning I, s. 13-14. Det bemærkes i den forbindelse, at det ikke er tanken, at formuleringen af § 5 skal medføre, at der ikke kan tilkendes erhvervsnevnetabserstatning, såfremt skadelidte afgår ved døden, inden helbredstilstanden er blevet stationær.

Hvad angår *stk. 3* bemærkes, at udvalget i betænkning I, side 45, fremhævede, at der har været nogen usikkerhed vedrørende behandlingen af erstatnings- og godtgørelsesbeløb ved skifte mellem ægtefæller. Det må dog efter retspraksis antages, at erstatnings- og godtgørelsesbeløb vil indgå i formuefællesskabet, når ægtefællerne lever i almindeligt formuefællesskab. Halvdelen af beløbet vil derfor på et eventuelt skifte tilfalde den anden ægtefælle. Udvalget fandt dette urimeligt særligt for så vidt angår erstatning for invaliditet, der ofte skal kompensere for skadelidtes nedsatte eller manglende evne til fremtidig at skaffe sig erhvervsindtægter, og for godtgørelseskrav, idet disse er af meget personlig karakter.

Udvalget foreslog derfor, at erstatnings- og godtgørelsesbeløb, som tilkommer skadelidte, skulle være dennes særeje, men at de dog ved efterfølgende ægtepagt kunne gøres til fællesje, jfr. betænkning I, side 40 (lovudkastet § 5, *stk. 2*) samt side 45-46.

Dette forslag blev dog kritiseret under høringen og i teorien. Det blev således anført, at reglen ville udelukke en efterlevende ægtefælle fra at sidde i uskiftet bo med hensyn til de nævnte beløb. Som følge af den fremsatte kritik lod udvalget forslaget udgå i betænkning II, jfr. betænkningen side 51.

Justitsministeriet er enig med erstatningslovudvalget i, at erstatnings- og godtgørelseskrav for personskaade af de af udvalget nævnte grunde som udgangspunkt ved skifte bør holdes uden for det almindelige formuefællesskab mellem ægtefæller, og man finder endvidere, at erstatning for tab af forsørger ligeledes bør holdes udenfor. Justitsministeriet finder imidlertid endvidere i overensstemmelse med den nævnte kritik af udvalgets forslag, at en regel, efter hvilken de nævnte beløb er særeje, kan være urimelig i forhold til skadelidtes ægtefælle eller den efterlevendes eventuelle ny ægtefælle, der ikke vil have mulighed for at hensidde i uskiftet bo for så vidt angår de nævnte beløb. Derimod bør skadelidte og den efterlevende selv have mulighed for ved skifte i anledning af ægtefællens dødsfald, skilsmisse, separation eller bosondring at holde beløbene uden for fællesboet.

På denne baggrund foreslås det i *stk. 3, 1. pkt.*, at erstatning og godtgørelse som nævnt i *stk. 1* ikke

indgår i formuefællesskabet mellem ægtefæller ved skifte i anledning af ægteskabets ophør, separation eller bosondring. Det er efter reglen alene erstatningen og godtgørelsen, der holdes uden for fællesboet i tilfælde af skifte. Renter, andet udbytte og værditilvæksten af formuen, herunder f.eks. værdistigningen på en fast ejendom, der er erhvervet for erstatningen, er omfattet af formuefællesskabets almindelige ligedelingsregel. Det kræves efter reglen, at erstatningen og godtgørelsen »ikke må antages at være forbrugt«. Hvis beløbet således er indgået i det almindelige forbrug, kan det på et skifte ikke gøres gældende, at der forlods skal udtages et beløb svarende til erstatningen. For at sikre sig, at der i den henseende ikke opstår vanskelige bevismæssige problemer, kan ægtefællen f.eks. indsætte beløbet på en særskilt konto i bank eller sparekasse. Hvis erstatningen anbringes i fondsaktiver, kan identifikationen ske ved oprettelse af en særlig konto i det kontoførende institut. Anbringes beløbet i værdipapirer, kan det ske ved påtegning. Erhverves en fast ejendom, kan det i skødet nævnes, at ejendommen er erhvervet for erstatningen. De nævnte foranstaltninger har alene til formål at sikre bevis for, at erstatningen og godtgørelsen er i behold. Det er kun beløbene og ikke selve aktiverne, der efter reglen i tilfælde af skifte kan holdes uden for formuefællesskabet.

Justitsministeriet har overvejet, om der bør gælde en særlig regel, hvor det skyldes den anden ægtefælles indsats, at erstatningen ikke er forbrugt, f.eks. hvis den anden ægtefælle ved erhvervsarbejde har forsørgt begge ægtefæller, uden at det har været nødvendigt at forbruge (hele) erstatningen. En sådan særlig regel findes f.eks. i Norge, hvor det beløb, der kan kræves holdt uden for bodelingen, skal formindskes i det omfang, det er rimeligt på grund af værdien af den anden ægtefælles indsats. Justitsministeriet har dog ikke fundet tilstrækkeligt grundlag for at foreslå en sådan regel. Baggrunden herfor er, at renter, andet udbytte og værditilvæksten af formuen som nævnt indgår i formuefællesskabet og således omfattes af ligedelingsreglen. Hvis afkastet m.v. er blevet forbrugt, har den skadelidte ægtefælle herigennem bidraget til den samlede forsørgelse. Er afkastet m.v. helt eller delvis i behold, indgår værdiforøgelsen i fællesboet og kommer den anden ægtefælle til gode i tilfælde af skifte.

Den foreslåede regel er alene en regel om erstatningens og godtgørelsens stilling under skifte i anledning af ægteskabets ophør, f.eks. ved død eller skilsmisse, eller skifte ved separation eller bosondring. Under et skifte holdes beløbet således

uden for ligedelingen. Indgår en efterlevende ægtefælle, der har modtaget erstatning for tab af forsørger, senere ægteskab, skal vedkommende i tilfælde af skifte heller ikke dele erstatningen med den ny ægtefælle. Det samme gælder for børn, der har modtaget erstatning, og som indgår eller har indgået ægteskab. Skifte af et uskiftet bo er omfattet af udtrykket »skifte i anledning af ægteskabets ophør«, uanset at skiftet først finder sted, efter at ægtefællen har hensiddet i uskiftet bo i en periode efter dødsfaldet.

Hvis det er den, som erstatningen tilkommer, (d.v.s. skadelidte ved personskaade og den efterlevende ægtefælle og børn ved tab af forsørger), der afgår ved døden, indgår erstatningen og godtgørelsen efter *stk. 3, 2. pkt.*, i fællesboet. Baggrunden herfor er, at den særlige begrundelse for at holde erstatningen uden for formuefællesskabet bortfalder i tilfælde af den berettigedes død, samt hensynet til den efterlevende, idet denne får mulighed for at hensidde i et uskiftet bo, der også omfatter erstatning og eventuel godtgørelse. Reglen gælder ikke, hvis erstatningen eller godtgørelsen ved ægtepagt er gjort til særeje.

Justitsministeriet har overvejet, om reglen i *stk. 3* burde have et videregående indhold, således at den f.eks. også skulle omfatte andre ydelser, der kommer til udbetaling som følge af skaden, f.eks. forsikringer. Man har imidlertid ikke ønsket at foreslå regler, der iøvrigt går ud over området for lovens kapitel 1, d.v.s. erstatning og godtgørelse for personskaade og tab af forsørger. Det er imidlertid ikke tanken, at der skal kunne sluttes modsætningsvis fra bestemmelsen til forsikringsbeløb.

Til kapitel 2

Kapitlet indeholder regler om erstatningsansvar, for skade, der er dækket af forsikring, herunder om forsikringsselskabets regres mod den erstatningsansvarlige.

Til § 19

I *stk. 1* fastslås den almindelige hovedregel, efter hvilken der ikke er erstatningsansvar, i det omfang en skade er dækket af en tingsforsikring eller en driftstabsforsikring.

I *stk. 2* bestemmes det, at der dog er erstatningsansvar, såfremt den erstatningsansvarlige har forvoldt skaden forsætligt eller ved grov uagtsomhed, eller hvis skaden er forvoldt ved udøvelse af offentlig eller erhvervmæssig virksomhed eller virksomhed, der kan ligestilles hermed.

Stk. 3 indeholder en særlig regel om arbejdstagerens ansvar, hvis skaden er dækket af en tingsforsikring, en driftstabsforsikring eller af arbejdsgiverens ansvarsforsikring. Hvis arbejdstageren har forvoldt skaden ved udøvelse af offentlig eller erhvervmæssig virksomhed eller virksomhed, der kan ligestilles hermed, ifalder arbejdstageren efter bestemmelsen ikke erstatningsansvar, medmindre skaden er forvoldt forsætligt eller ved grov uagtsomhed.

Om baggrunden for de foreslåede regler henvises til de almindelige bemærkninger pkt. 3.2.

Efter *stk. 1* bortfalder erstatningsansvaret som nævnt kun, hvis skaden er dækket af en tingsforsikring eller en driftstabsforsikring. En tingsforsikring er en skadesforsikring, hvor det beløb, der betales, bestemmes af værdien af tingen (kapitalinteressen). Ved en driftstabsforsikring erstattes den afkastningsinteresse, der er knyttet til en eller flere ting.

Er der flere erstatningsansvarlige, og er en eller flere af dem dækket af ansvarsforsikring, finder § 19 efter § 25, *stk. 2*, også anvendelse, jfr. nærmere bemærkningerne til sidstnævnte bestemmelse.

Hvis det er tvivlsomt, om den pågældende skade er dækket af skadelidtes forsikring, kan skadevolderen under en retssag mellem ham og skadelidte inddrage forsikringsselskabet i sagen.

Reglen finder også anvendelse, hvis selskabet udbetaler erstatningen »pr. kulance«. Er der tegnet forsikring med selvrisiko, er der erstatningsansvar for det beløb, som selvrisikoen udgør. Hvis der er underforsikret, er der erstatningsansvar for det beløb, som ikke dækkes af forsikringen. Er der tegnet forsikring med bonusret, er skaden dækket af forsikringen, og der er derfor ikke erstatningsansvar, uanset bonustabet eventuelt er større end det beløb, der kræves til at dække skaden.

Bestemmelsen finder anvendelse på erstatningsansvar såvel i som uden for kontraktsforhold, men vil som følge af reglen i *stk. 2, nr. 2*, især få betydning med hensyn til erstatning uden for kontrakt.

Reglen gælder, uanset om ansvarsgrundlaget er den almindelige culparegel eller strengere ansvarsgrundlag. Reglen i § 19, *stk. 2, nr. 2*, samt § 21 vil dog medføre, at en del tilfælde, hvor der gælder de særlige ansvarsregler, rent faktisk ikke vil blive omfattet af § 19, *stk. 1*.

Det er som nævnt skadevolderens ansvar og ikke blot forsikringsselskabets regresret, der bortfalder. Skadelidte kan således ikke vælge at holde sig til skadevolderen, men er henvist til at rejse kravet mod forsikringsselskabet.

Bliver der spørgsmål om at anvende flere lunds retssystemer på forholdet, er det det lunds retsregler, som regulerer selve erstatningsansvaret, der er afgørende, ikke det lunds retsregler, der regulerer forsikringsforholdet. Bestemmelsen gælder altså i alle tilfælde, hvor dansk ret skal anvendes på selve erstatningsansvaret, uanset om forholdet mellem skadelidte og hans forsikringsselskab følger udenlandsk ret. Er skaden sket i Danmark, vil det normalt være dansk ret, der skal anvendes ved bedømmelsen af erstatningsansvaret, uanset om skaden er dækket af en dansk eller en udenlandsk forsikring. De foreslåede begrænsninger i erstatningsansvaret og dermed i forsikringsselskabernes regresret kommer således til at gælde i samme grad for danske og for udenlandske forsikringsselskaber, og reglerne stiller ikke udenlandske forsikringsselskaber bedre end danske selskaber.

Et forsikringsselskab vil ikke ved en aftale med forsikringstageren kunne skaffe sig en bedre retstilling, end hvad der følger af § 19, jfr. § 27, stk. 2, og bemærkningerne til denne bestemmelse. Det skal fremhæves, at en aftale mellem forsikringstageren og forsikringsselskabet om, at en tings- eller driftstabsforsikring ikke omfatter skader, som er forvoldt af en skadevolder, der er i stand til at betale erstatningen, er ugyldig. En sådan aftale kunne tænkes formuleret på den måde, at skaden ikke var »dækket« af forsikringen, og således ikke formelt omfattet af ordlyden i § 19, stk. 1. En sådan aftale vil imidlertid kunne tilsidesættes efter reglen i § 27, stk. 2.

Ifølge bestemmelsen i *stk. 2, nr. 1*, gælder bestemmelsen i stk. 1 ikke, såfremt den erstatningsansvarlige har forvoldt skaden forsætligt eller ved grov uagtsomhed.

Afgrænsningen af grov uagtsomhed skal ske gennem domstolenes praksis. Også andet end bevidst uagtsomhed vil efter omstændighederne kunne anses for grov uagtsomhed.

I den hidtil gældende regel i forsikringsaftalelovens § 25 er anvendt udtrykket »en uagtsomhed, der ikke kan betegnes som grov«. I praksis har man imidlertid i en række tilfælde undladt at lempe erstatningsansvaret, hvor skadevolderen har udvist betydelig simpel uagtsomhed. Det er ikke tanken, at der i forbindelse med denne lov skal anlægges en tilsvarende udvidende fortolkning.

Efter bestemmelsen i *stk. 2, nr. 2*, gælder § 19, stk. 1, ikke, hvis skaden er forvoldt ved udøvelse af offentlig eller erhvervsmæssig virksomhed eller virksomhed, der kan ligestilles hermed. Bestemmelsen medfører, at anvendelsesområdet for § 19, stk. 1, alene er skade, der forvoldes af private.

Bestemmelsen i *stk. 2, nr. 2*, omfatter enhver virksomhed af såvel offentligretlig som privatretlig karakter, uanset om virksomheden udøves af stat, kommune, særlige forvaltningsorganer eller private erhvervsdrivende. Bestemmelsen har til formål at begrænse anvendelsen af § 19, stk. 1, til privates skadegørende handlinger, og det er for at tydeliggøre dette, at det er fundet hensigtsmæssigt i bestemmelsen udtrykkeligt at medtage virksomhed, der kan ligestilles med enten offentlig eller erhvervsmæssig virksomhed. Det er hensigten, at bestemmelsen skal omfatte virksomhed, der udøves af personer, for hvis uforsvarlige handlinger en hvervgiver er erstatningsansvarlig efter bestemmelsen i Danske Lovs 3-19-2. Bestemmelsen omfatter dog ikke virksomhed, der udøves uden for erhvervsforhold m.v. Således vil forældres ansvar for en barnepiges skadegørende handlinger ikke være omfattet af bestemmelsen. Efter Danske Lovs 3-19-2 er hvervgiverens ansvar begrænset til skader, der forvoldes som et led i tjenesten. Arbejdsgiveren ifalder således ikke erstatningsansvar uden for kontraktforhold for arbejdstagerens skadegørende handlinger, hvis der er tale om en helt usædvanlig (»abnorm«) adfærd. Er der tale om en sådan adfærd, kan arbejdstagerens erstatningsansvar være omfattet af § 19, stk. 1, jfr. dog § 19, stk. 2, nr. 1.

Efter *stk. 3* er der ikke erstatningsansvar, hvis en arbejdstager har forvoldt en skade, der er dækket af en tingsforsikring, en driftstabsforsikring eller af arbejdsgiverens ansvarsforsikring, medmindre skaden er forvoldt forsætligt eller ved grov uagtsomhed.

Reglen finder anvendelse på personer, for hvis skadegørende handlinger en hvervgiver er ansvarlig efter Danske Lovs 3-19-2. Bliver der således udvist »abnorm« adfærd fra den ansattes side, finder bestemmelsen ikke anvendelse. Den ansattes forhold må i stedet bedømmes efter § 19, stk. 1 og 2.

Skaden skal som efter *stk. 1* være dækket af en tingsforsikring eller driftstabsforsikring hos skadelidte, men ansvaret bortfalder også over for skadelidte, hvis arbejdsgiveren er ansvarlig for skaden, og skaden er dækket af dennes ansvarsforsikring. Er dette tilfældet, hæfter arbejdstageren ikke hverken over for skadelidte eller arbejdsgiveren, medmindre skaden er forvoldt forsætligt eller ved grov uagtsomhed. Hvis der således alene er udvist simpel uagtsomhed, medfører reglen i *stk. 3* sammenholdt med reglen i *stk. 2, nr. 2*, at arbejdstageren ikke ifalder ansvar, hvis skadelidtes tab er dækket af tingsforsikring eller driftstabsforsikring og uaf-

hængigt af, om arbejdsgiveren har tegnet forsikring. Der er endvidere ikke ansvar, selv om skadelidtes tab ikke er dækket af forsikring, hvis arbejdsgiveren har en ansvarsforsikring, der dækker dennes erstatningsansvar over for skadelidte. Endelig er der ikke ansvar for skade, som arbejdstageren i øvrigt forvolder arbejdsgiveren i tjenesten, hvis skaden er dækket af en tingsforsikring eller driftstabsforsikring hos arbejdsgiveren. Hvis der ikke er tegnet forsikring, finder bestemmelsen ikke anvendelse, og omfanget af arbejdstagerens ansvar skal herefter fastlægges efter reglen i § 23.

Den foreslåede bestemmelse medfører sammenholdt med § 20, at der for arbejdstagere, der er ansat hos en selvforsikrer, kun er erstatningsansvar, hvis der er handlet forsættligt eller udvist grov uagtsomhed.

Grov uagtsomhed skal forstås på samme måde som det tilsvarende udtryk i stk. 2, nr. 1.

Til § 20

Bestemmelsen i § 19 gælder kun, hvor der rent faktisk er tegnet forsikring. I visse tilfælde er der imidlertid behov for ligestilling mellem disse situationer og situationer, hvor forsikring ikke er tegnet. Den her foreslåede bestemmelse vedrører tilfælde, hvor skaden ikke er dækket af forsikring, men hvor skadelidte i forhold til bestemmelsen i § 19 alligevel stilles, som om skaden var dækket af forsikring. Efter bestemmelsen er staten, en kommune eller en anden offentlig institution, der i almindelighed er selvforsikrer, stillet, som om forsikring var tegnet, jfr. § 19. Bestemmelsen vil også kunne omfatte et kommunalt fællesskab, jfr. § 60 i lov om kommunernes styrelse, der er selvforsikrer.

Det har i retspraksis været antaget, at den hidtil gældende bestemmelse i forsikringsaftalelovens § 25, stk. 1, 2. pkt., kun kan anvendes, hvor tabet er dækket af en forsikring. Således kan bestemmelsen ikke anvendes for statens vedkommende, idet staten traditionelt ikke forsikrer sig. Denne retspraksis gav anledning til en del kritik, og i cirkulæreskrivelse af 18. marts 1971 anmodede justitsministeriet alle statens styrelser om at undlade at rejse erstatning i det omfang, hvor det må antages, at domstolene ville have nedsat kravet eller ladet det bortfalde efter forsikringsaftalelovens § 25, stk. 1, 2. pkt., hvis denne havde været anvendelig. København kommune har vedtaget at følge samme retningslinier.

Som nævnt i de almindelige bemærkninger foreslog erstatningslovudvalget i betænkning II en mere omfattende regel, efter hvilken også en er-

hvervsdrivende virksomhed med betydelige økonomiske interesser, der ikke har tegnet en tingsforsikring, som det for andre ville have været sædvanligt at tegne, som skadelidte skulle være stillet, som om sådan forsikring var tegnet. Der henvises til betænkningen side 26-28 og side 52-53. Da det vil kunne være vanskeligt at vurdere, dels hvilke erhvervsvirksomheder der er omfattet af bestemmelsen, dels hvilke forsikringer der er sædvanlige, er reglen begrænset til kun at omfatte staten, en kommune eller anden offentlig institution, og det er uden betydning, om det i øvrigt ville være sædvanligt at tegne forsikring.

En række kommuner er efter det for justitsministeriet oplyste ikke selvforsikrere, men tegner forsikring i Kommunernes Gensidige Forsikringselskab. Skader, der påføres sådanne kommuner, og som er dækket af forsikring, er omfattet direkte af § 19, stk. 1.

Afgørende for, om en kommune eller en anden offentlig institution »i almindelighed« er selvforsikrer, er, om institutionen konsekvent undlader at forsikre sig. Det kræves ikke, at der er truffet en egentlig beslutning herom. En offentlig institution, der undlader at forsikre sig mod bestemte skadestyper (delvis selvforsikring), er ikke omfattet af bestemmelsen. Bestemmelsen omfatter heller ikke de tilfælde, hvor en offentlig institution nok forsikrer sig, men med meget høj selvrisiko, og således selv overtager risikoen for mindre skader. I udtrykket »i almindelighed« ligger endvidere, at bestemmelsen finder anvendelse, selv om en selvforsikrer undtagelsesvis tegner forsikring.

Er en offentlig institution som selvforsikrer omfattet af bestemmelsen, er det uden betydning, om det i øvrigt ville være sædvanligt at tegne forsikring for den pågældende skade.

Det er en betingelse for anvendelse af bestemmelsen, at der skal være tale om en tingsskade eller en skade i form af driftstab, eller at skaden skyldes, at selvforsikreren har måttet betale erstatning som følge af en arbejdstagers uforsvarlige adfærd. Dette følger af henvisningen til § 19.

Til § 21

Efter den foreslåede bestemmelse gælder §§ 19-20 ikke for erstatningsansvar, der er omhandlet i 1) færdselslovens regler om ansvar for motordrevne køretøjer, eller som i øvrigt er dækket af den for motorkøretøjet lovpligtige ansvarsforsikring, 2) luftfartsloven eller 3) søloven. Om begrundelsen for reglen henvises til de almindelige bemærkninger pkt. 2.2 og 3.2.

Færdselslovens erstatningsregler findes i §§ 101–104.

Reglerne gælder kun for kørsel inden for områder, der er omfattet af færdselsloven. Færdselslovens ansvarsregler er kombineret med et krav om, at der skal tegnes ansvarsforsikring for alle motordrevne køretøjer i et anerkendt forsikringselskab. Bestemmelserne herom findes i lovens §§ 105–109. Forsikringselskabet hæfter direkte over for skadelidte for enhver skade, der er voldt med køretøjet, og som er omfattet af færdselsloven. De lovpligtige ansvarsforsikringer for motordrevne køretøjer dækker ifølge policen ethvert ansvar for skade forvoldt ved benyttelse af køretøjet, altså også skader forvoldt ved kørsel på områder, der ikke er omfattet af færdselsloven. Af praktiske grunde er det fundet hensigtsmæssigt at lade reglen omfatte ethvert tilfælde, der er dækket af den lovpligtige ansvarsforsikring, uanset om ansvaret også er omfattet af færdselsloven.

Luftfartslovens erstatningsregler findes i §§ 106–114 (befordrerens ansvar for skade på flypassagerer og på befordret gods) og i §§ 127–130 (skade på person eller ting uden for fartøjet).

Med hensyn til erstatningsreglerne i søloven bemærkes, at reglerne er fastlagt ved internationale konventioner, og de kan derfor ikke ensidigt ændres af et enkelt land. Reglerne findes i §§ 118–123 (bortfragterens ansvar for gods, bortset fra rejsegods), §§ 188–201 (bortfragterens ansvar for personskade og skade på rejsegods), §§ 220–222 (erstatningsansvar ved sammenstød mellem skibe), §§ 233–243 (rederens erstatningsansvar) og §§ 267–284 (erstatningsansvar for olieskader).

Det skal fremhæves, at der gennem den foreslåede bestemmelse ønskes en bevarelse af de hidtidige erstatningsregler uændret. Dette medfører således, at der altid er regresadgang uanset ansvarsgrundlagets karakter. Der er således regres ved alle skader forvoldt med motordrevne køretøjer, luftfartøjer og skibe. De her foreslåede undtagelser fra bestemmelsen i § 19 var også foreslået af erstatningslovudvalget. Udvalget havde som nævnt foreslået flere undtagelser, men disse undtagelser er udgået som overflødige som følge af bestemmelsen i § 19, stk. 2, nr. 2. Udvalgets forslag er omtalt i betænkning II, side 16–22, side 46 (§ 8) og side 53–54 (bemærkninger til § 8).

Til § 22

Bestemmelsen fastslår i *stk. 1*, at et forsikringselskab – såfremt der er erstatningsansvar for en skade, der er dækket af en skadesforsikring – ind-

træder i den skadelidtes ret mod den erstatningsansvarlige i det omfang, selskabet har betalt erstatning. I *stk. 2* bestemmes det, at selskabet ved livs-, ulykkes- og sygeforsikring eller anden personforsikring uanset forsikringens karakter intet krav har mod den erstatningsansvarlige.

Bestemmelsen, der erstatter forsikringsaftalelovens § 25, stk. 1, 1. pkt., og § 25, stk. 2, svarer med redaktionelle ændringer til erstatningslovudvalgets forslag. Der henvises til betænkning II, side 46 (§ 9) og side 54–55 (bemærkninger til § 9).

Reglen i *stk. 1* omfatter generelt skadesforsikring. Ved tingsforsikring og driftstabsforsikring har reglen betydning i de tilfælde, hvor erstatningsansvaret ikke falder væk som følge af § 19, stk. 1. Bortfalder ansvaret således ikke, har forsikringselskabet regres mod den erstatningsansvarlige.

Reglen i *stk. 2* følger i og for sig allerede af bestemmelsen i § 17, stk. 1, efter hvilken der ved personskade og tab af forsøger ikke er regres for forsikringsydelse uanset forsikringens karakter. For at tydeliggøre, at § 22, stk. 1, ikke finder anvendelse på personforsikringer, er det dog fundet hensigtsmæssigt også at medtage bestemmelsen her.

Reglen omfatter enhver personskadeforsikring uanset forsikringens karakter, dvs. uafhængigt af, om forsikringen er tegnet som en skadesforsikring eller summaforsikring. Såvel *stk. 1* som *stk. 2* skal i overensstemmelse med forsikringsaftalelovens § 25, som reglerne afløser, forstås således, at bestemmelsen kun gælder for forsikring, der er omfattet af forsikringsaftaleloven.

Til kapitel 3

Dette kapitel indeholder bestemmelser om arbejdstagers ansvar, en almindelig lempelsesregel for erstatningsansvar samt en regel om adgang til i særlige tilfælde at kunne se helt eller delvis bort fra skadelidtes medvirken til skaden. Endvidere foreslås der i kapitlet regler om den indbyrdes fordeling af erstatningsbyrden mellem flere erstatningsansvarlige, en regel om godtgørelse for tort samt regler om, i hvilket omfang lovens regler kan fraviges ved aftale.

Til § 23

Bestemmelsen vedrører arbejdstagørs erstatningsansvar, dels over for tredjemand, dels over for arbejdsgiveren, herunder den indbyrdes regres i tilfælde, hvor arbejdstager og arbejdsgiver er solidarisk ansvarlige over for tredjemand. Bestemmel-

sen bygger som nævnt i de almindelige bemærkninger pkt. 2.2. på en foreslået bestemmelse i betænkning nr. 352/1964 om arbejdsgiveres erstatningsansvar for ansattes skadegørende handlinger m.v. Der henvises til betænkningen side 29-32 og side 35 og 37 (§ 4, stk. 1-3, i lovudkastet) samt side 39. Endvidere henvises til erstatningslovudvalgets betænkning II, side 36-38 og 55. Ved formuleringen af stk. 1 og 2 er der taget udgangspunkt i § 23, stk. 2 og 3, i lov om radio- og fjernsynsvirk-somhed. Efter § 23, stk. 1, i loven er Danmarks Radio erstatningsansvarlig for skade, der retsstri-digt forvoldes ved radio- og fjernsynsudsendelser. Den person, der har voldt skaden, er efter stk. 2 selv ansvarlig »i det omfang det findes rimeligt under hensyn til handlingens beskaffenhed, skade-volderens stilling og omstændighederne i øvrigt«. Reglerne i loven om radio- og fjernsynsvirk-somhed bygger på straffelovrådets betænkning nr. 487/1968 om ansvaret for fjernsynsudsendelser. Der henvises til betænkningen side 22-28.

Den foreslåede bestemmelse har normalt kun betydning i de tilfælde, hvor arbejdstagerens ansvar ikke er dækket af en driftstabsforsikring eller tingsforsikring eller af arbejdsgiverens ansvarsfor-sikring. Er dette tilfældet, gælder reglen i § 19, stk. 3, jfr. § 21, og der er således kun erstatningsansvar for arbejdstageren, hvis skaden er forvoldt forsæt-ligt eller ved grov uagtsomhed. Der henvises til bemærkningerne til § 19, stk.3.

Stk. 1 vedrører den hyppigst forekommende situation, at skadelidte vælger at kræve erstatning hos arbejdsgiveren. Efter bestemmelsen har arbejds-giveren kun regres mod den ansatte, såfremt det findes rimeligt under hensyn til den udviste skyld, arbejdstagerens stilling og omstændigheder-ne i øvrigt.

Stk. 2 vedrører den situation, at skadelidte und-tagelsesvis vælger at kræve erstatningen hos arbejds-tageren. Efter stk. 2, 1. pkt., kan arbejdstage-rens ansvar over for skadelidte lempes. Ved afgø-relsen heraf skal der ikke blot ses på arbejdstage-rens forhold, men også på skadelidtes interesse. Reglen i stk. 2, 1. pkt., kan medføre, at arbejds-tageren kommer til at betale et større beløb til ska-delidte, end det beløb han skulle have betalt, hvis arbejdsgiveren havde betalt erstatning til skadelid-te og derefter gjort regres efter stk. 1. Bliver dette tilfældet, giver reglen i stk. 2, 2. pkt., arbejds-tageren ret til regres mod arbejdsgiveren.

Stk. 3 giver en almindelig regel om ansattes erstatningsansvar over for arbejdsgiveren i tilfælde, hvor der ikke er tale om noget ansvar over for

trejemand. Ansvaret er begrænset på samme måde som regresansvaret efter stk. 1.

Lempelsesreglerne finder som nævnt anvendelse på arbejdstageres ansvar. Det er hensigten, at reg-len ligesom § 19, stk. 3, skal finde anvendelse på personer, for hvis uforvarlige skadegørende handlinger en hvergiver er ansvarlig efter bestemmel-sen i Danske Lovs 3-19-2. Begrebet arbejdstager har således i forslaget en bred betydning. Reglerne finder bl. a. anvendelse på offentligt ansatte.

Som anført i pkt. 3.2. i de almindelige bemærk-ninger medfører stk. 2, at arbejdstageren i tilfælde, hvor arbejdsgiveren er insolvent, kan komme til at betale erstatning til tredjeemand, selv om reglerne om forholdet mellem arbejdsgiveren og arbejds-tageren fører til, at sidstnævnte har regres mod arbejds-giveren.

Bestemmelsen i stk. 3 gælder skade, som den ansatte forvolder arbejdsgiveren i tjenesten. Der tænkes herved navnlig på direkte skadesforvoldel-se, f. eks. for beskadede eller mistede varer eller arbejdsredskaber. Bestemmelsen er imidlertid gene-relt formuleret og omfatter også ansvar, der skyldes, at den ansatte misligholder ansættelsesaftalen, f. eks. ved at udeblive fra arbejdet. Selv om be-stemmelsen som nævnt i princippet finder anvendelse, er der ikke tænkt nogen væsentlig ændring i forhold til den praksis, der er opbygget vedrørende erstatning som følge af misligholdelse af en ansæt-telsesaftale.

Dansk Arbejdsgiverforening har i sin udtalelse oplyst, at det er almindeligt, at der i individuelle ansættelseskontrakter eller i kollektive overens-komster aftales egentlige hæftelsesklausuler, f. eks. for manko i kassebeholdninger, svind i værktøj, materialer eller varebeholdninger m.v. Foreningen er af den opfattelse, at sådanne bestemmelser vær-ner imod skjult forsæt og overflødiggor diskussion om ansvaret for en opstået mangel, og at sådanne aftaler derfor fortsat bør kunne indgås.

Det følger af lovforslagets § 27, stk. 2, at § 23 ikke kan fraviges til ugunst for arbejdstageren. Dette medfører, at de ovennævnte aftaler er ugyldige, i det omfang arbejdstagerens ansvar går ud over reglerne i § 23. Det vil dog fortsat kunne aftales, at den ansatte som led i sit arbejde har ansvaret for, at der ikke forekommer svind i værktøj etc. eller manko i kassebeholdningen, og en sådan af-tale bør der tages hensyn til ved bedømmelsen af erstatningskravets rimelighed. Ved vurderingen bør bl. a. lægges vægt på, om aftalen er sædvanlig, samt om den er naturlig i forbindelse med den ansattes stilling. Justitsministeriet finder på denne baggrund, at der ikke er behov for en særlig be-

stemmelse om, at der fortsat kan indgås aftaler af den af Dansk Arbejdsgiverforening nævnte karakter.

§ 23 i lov om radio- og fjernsynsvirksomhed, aktieselskabslovens § 143 samt anpartsselskabslovens § 113 indeholder særlige lempelsesregler. Disse regler foreslås ikke ændret.

Til § 24

Bestemmelsen indeholder en almindelig lempelsesregel med hensyn til erstatningsansvar. Reglen gælder for alle former for erstatningsansvar både for personskade, tab af forsørger, tingsskade og almindelig formueskade både ved ansvar efter culpareglen og efter strengere ansvarsregler, og uanset om ansvaret hviler på kontraktsforhold mellem skadevolder og skadelidte. Bestemmelsen gælder også, selv om ansvaret følger af særlige regler i den øvrige lovgivning.

Ved personskade gælder den såvel for erstatning ved økonomisk skade som for godtgørelse ved ikke-økonomisk skade. Når bestemmelsen kan kaldes en »almindelig« lempelsesregel, er det fordi den har dette universelle anvendelsesområde. Samtidig er der grund til at understrege, at bestemmelsen er »speciel« i den forstand, at den kun forudsættes anvendt rent undtagelsesvis som en art »sikkerhedsventil« for tilfælde, hvor de erstatningsretlige regler ville føre til urimelige resultater.

Stk. 1 indeholder to led. Første led er en regel om, at ansvaret kan lempes, hvis betaling af fuld erstatning vil virke urimeligt tyngende for skadevolder. Denne regel er tænkt anvendt i tilfælde, hvor betaling af fuld erstatning vil pålægge skadevolderen en byrde, der ud fra sociale og humanitære hensyn virker uacceptabel. Efter dette led er det altså først og fremmest skadevolders økonomiske forhold, som bliver afgørende ved vurderingen af, om lempelse bør ske. De øvrige momenter, der er nævnt i bestemmelsen: skadens størrelse, ansvarsrets beskaffenhed, skadelidtes interesse og foreliggende forsikringer, har dog betydning ved vurderingen af, om den byrde, der lægges på skadevolder, er urimeligt tyngende. På grund af reglens karakter af en socialhumanitær »sikkerhedsventil« bør lempelse ikke være udelukket, selv om skadevolder har udvist grov uagtsomhed eller endog i særlige tilfælde handlet forsætligt. Findes der anledning til at anvende reglen, vil det normalt være naturligt at anvende den på den måde, at erstatningen ikke helt bortfalder, men nedsættes til et beløb, som ikke virker urimeligt tyngende. Andet led er en regel om, at ansvaret kan lempes, hvor

ganske særlige omstændigheder i øvrigt gør det rimeligt. Denne regel kan altså anvendes, selv om erstatningsbyrden ikke er urimeligt tyngende for skadevolderen, hvis det dog forekommer urimeligt, at han skal betale erstatning eller fuld erstatning. Formuleringen »ganske særlige omstændigheder« understreger, at reglen kun er tænkt anvendt i sjældne undtagelsestilfælde.

Som et eksempel på tilfælde, hvor reglen kan tænkes anvendt, er i erstatningslovudvalgets betænkning II side 56 nævnt, at tabet ved personskade eller død bliver usædvanlig stort, fordi tilskadekomne eller afdøde havde ekstraordinært høje indtægter. Som følge af bestemmelsen i forslaget § 7, stk. 3, hvorefter der højst kan ydes erstatning på grundlag af en årsløn på 400.000 kr., bliver der imidlertid ikke behov for en særlig adgang til at se bort fra særlig høje indtægter ved erstatningsberegningen. Som eksempel på reglens anvendelse kan derimod nævnes tilfælde, hvor tilskadekomne eller efterladte trods den skete skade er stillet lige så godt økonomisk som før skaden, f. eks. på grund af udbetaling af forsikringer eller arv. Er skadevolderens ansvar dækket af en ansvarsforsikring, vil erstatningsbetalingen ikke være urimeligt tyngende, og lempelse af erstatningen efter bestemmelsen er udelukket.

Det er som nævnt i pkt. 3.2. i de almindelige bemærkninger hensigten, at lempelsesreglen først og fremmest skal have betydning for ansvar uden for kontrakt. Man bør således være tilbageholdende med gennem anvendelse af lempelsesreglen at gribe ind i parternes aftale. Dette gælder navnlig ved erstatningsansvar i anledning af, at medkontrahenten har forsømt at opfylde selve ydelsespligten. På den anden side bør det ikke være udelukket at lempe, f. eks. i tilfælde, hvor erstatningsbyrden er usædvanlig stor og tyngende set i forhold til det ansvarsgrundlag, som den misligholdende parts erstatningspligt hviler på.

Erstatningslovudvalget havde foreslået, at der ved vurderingen af, om ansvaret skulle lempes, skulle tages hensyn til foreliggende forsikringsmuligheder. Industrirådet har i sin udtalelse over betænkningen henstillet, at dette udtryk udgår af forslaget. Rådet nævner bl. a., at baggrunden herfor er, at det er muligt at tegne forsikring mod stort set enhver risiko, og at selve det forhold, at skadelidte ikke har tegnet forsikring ikke bør komme ham til skade, når der i øvrigt er en ansvarlig skadevolder. Justitsministeriet er enig med det af Industrirådet anførte, og som følge heraf er foreliggende forsikringsmuligheder ikke nævnt i forslaget.

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

Bestemmelsen medfører, at de regler, der efter *stk. 1* gælder for lempelse af skadevolders erstatningsansvar, også skal anvendes på medvirken fra skadelidtes side. Efter bestemmelsen kan domstolene i tilfælde, hvor skadelidte har medvirket til skadens indtræden, undlade at foretage den nedsættelse af erstatningen, der ellers skulle ske efter de almindelige regler om medvirken. Skadelidte kan således uanset sin medvirken få enten fuld erstatning eller dog en større erstatning, end han ville have fået ved anvendelse af de almindelige medvirkensregler. Betingelsen herfor er, at det enten ville være urimeligt tyngende for skadelidte, om hans erstatning blev nedsat på grund af medvirken, jfr. *stk. 1, 1. pkt.*, eller at det i øvrigt i særlige tilfælde skønnes rimeligt at give skadelidte en højere erstatning trods hans medvirken ud fra de forhold, der er nævnt i *stk. 1, 2. pkt.* Ligesom bestemmelsen i *stk. 1*, forudsættes bestemmelsen i *stk. 2* kun anvendt i undtagelsestilfælde.

Bestemmelsen kan også anvendes, hvor afdødes medvirken medfører, at erstatningen til de efterladte nedsættes («identifikation»).

Udtrykket »medvirken« omfatter ikke blot egentlig »egen skyld«, men også de tilfælde, hvor erstatning ikke tilkendes, fordi tilskadekomne eller afdøde frivillig har deltaget i en særlig risikobetonet adfærd, f. eks. sportskampe («accept af risiko»).

Hvis det er nødvendigt, for at lempelsesreglerne i *stk. 1* og *2* kan få fuld gennemslagskraft i tilfælde af gensidig skadesforvoldelse, hvor der er tegnet ansvarsforsikring, bør man ved fastsættelsen af erstatningen opgøre kravene uafhængigt af hinanden («dobbeltkravmetoden»). Et forsikringselskab vil således i disse tilfælde ikke kunne modregne i skadelidtes erstatning med den begrundelse, at forsikringstageren (skadevolderen) har et krav mod skadelidte («enkeltkravmetoden»).

Bestemmelserne i *stk. 1* og *2* svarer med enkelte mindre ændringer til erstatningslovudvalgets udkast, som er omtalt i betænkning II, side 32–33 og side 55–57.

Til § 25

Bestemmelsen vedrører den indbyrdes fordeling af erstatningsbyrden mellem flere solidarisk erstatningsansvarlige. Den regulerer derimod ikke

spørgsmålet om, hvornår og på hvilket grundlag flere skadevoldere er solidarisk ansvarlige eller forholdet mellem skadelidte og de ansvarlige. Bestemmelsen gælder også, når ansvaret hviler på kontrakt.

Efter *stk. 1* foretages den indbyrdes fordeling af erstatningsbyrden mellem flere solidarisk ansvarlige efter, hvad der under hensyn til ansvarets beskaffenhed og omstændighederne i øvrigt må anses for rimeligt. Er en eller flere af de erstatningsansvarlige dækket af en ansvarsforsikring, bestemmes det i *stk. 2*, at § 19, *stk. 1* og *2*, og § 21 finder anvendelse. 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. Reglen i § 20 om selvforsikring finder tilsvarende anvendelse.

Bestemmelsen svarer med enkelte ændringer til erstatningslovudvalgets forslag i betænkning II, se betænkningen side 34–36 og side 57.

I forhold til udvalgets forslag er udtrykket »forsikringsmuligheder« udgået, idet anvendelsen af dette begreb ville medføre retsusikkerhed. Om baggrunden herfor kan henvises til bemærkningerne til § 24.

Efter udvalgets udkast skulle man ved afgørelsen af fordelingen af erstatningsbyrden anvende principperne i lovforslagets kapitel 2 (udvalgets lovudkast §§ 6–8, dette forslags §§ 19–21) med de af forholdene følgende ændringer. Dette ville f. eks. medføre, at man ved fordelingen af erstatningen skulle tage hensyn til, om der forelå en ansvarsforsikring hos en af skadevolderne. Denne del af bestemmelsen er i dette forslag udskilt til den særlige bestemmelse i *stk. 2*, hvor det er bestemt, at § 19, *stk. 1* og *2*, og § 21 finder direkte anvendelse. Baggrunden herfor er et ønske om at kunne videreføre og udbygge den gældende praksis, hvorefter lempelsesreglen i forsikringsaftalelovens § 25 finder anvendelse i det indbyrdes forhold mellem flere solidariske skadevoldere, hvis en eller flere af de solidariske skadevoldere har tegnet ansvarsforsikring.

Hvis der er to solidariske skadevoldere, hvor kun den ene har tegnet ansvarsforsikring, som udbetaler beløbet til skadelidte, er forsikringselskabets regreskrav omfattet af § 19, *stk. 1*. Dette betyder, at den anden skadevolders erstatningsansvar bortfalder, medmindre forholdet er omfattet af § 19, *stk. 2*. Hvis skadelidte har krævet erstatningsbeløbet hos den skadevolder, der ikke har tegnet forsikring, har denne regres mod ansvarsforsikringen for det fulde beløb. Hvis begge skade-

voldere har tegnet forsikring, finder § 19, stk. 1, ikke anvendelse.

Hvis § 19, stk. 1, som følge af reglerne i § 19, stk. 2, eller § 21 ikke finder anvendelse, kan der ved den indbyrdes fordeling af erstatningsbyrden mellem skadevolderne tages hensyn til foreliggende ansvarsforsikringer. Dette vil i mange tilfælde medføre, at erstatningsansvaret kommer til at påhvile ansvarsforsikringen.

Ved solidarisk ansvar mellem en arbejdsgiver og en arbejdstager gælder reglerne i § 19, stk. 3, og § 23. De nævnte bestemmelser regulerer i modsætning til denne bestemmelse også forholdet mellem de solidariske skadevoldere og skadelidte.

Der findes i lovgivningen særregler om den indbyrdes fordeling af erstatningsansvaret mellem flere solidariske skadevoldere. Som eksempel herpå kan nævnes sølovens § 220, stk. 3. Sådanne særlige regler berøres ikke af dette lovforslag.

Til § 26

Efter bestemmelsen skal den, der er ansvarlig for en retsstridig krænkelse af en andens frihed, fred, ære eller person, betale den forurettede godtgørelse for tort.

Ansvaret påhviler den, der i øvrigt efter almindelige erstatningsregler er ansvarlig for den skadevoldende handling.

Bestemmelsen erstatter, sammen med reglerne i lovforslagets kapitel I, § 15, stk. 1-4, i ikrafttrædelsesloven til straffeloven. Der tilsigtes ikke nogen ændring med hensyn til udmålingen af godtgørelsen.

1. pkt. svarer til erstatningslovudvalgets udkast, der er omtalt i betænkning III, side 130-131. For at erstatte den hidtidige bestemmelse i § 15 i ikrafttrædelsesloven fuldt ud, er udover udtrykkene »fred, ære, og person« dog indsat udtrykket »frihed«.

2. pkt. er indsat for at tydeliggøre, at reglerne i § 18, stk. 1 og stk. 2, om overførelse af erstatnings- og godtgørelseskrav også finder anvendelse ved overførelse af godtgørelse for tort.

Der findes i den øvrige lovgivning særbestemmelser om godtgørelse for ikke-økonomisk skade, se f. eks. retsplejelovens § 641 og § 1018 a, fotografilovens § 18 og ophavsretslovens § 56. Disse regler gælder fortsat.

Til § 27

Bestemmelsen fastslår, i hvilket omfang lovens bestemmelser kan fraviges ved aftale. Efter *stk. 1*

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

Stk. 2 bestemmer, at 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.

Erstatningslovudvalget havde alene foreslået, at bestemmelserne i § 17, stk. 1, og § 23 skulle være ufravigelige, se betænkning II side 57-58 (udvalgets lovudkast § 3, stk. 3, § 9, stk. 2, og §§ 10 og 13). Udvalget fremhævede, at eventuelle urimelige aftaler kunne tilsidesættes efter aftalelovens § 36, se betænkning II, side 58.

Som eksempler på aftaler, der efter udvalgets opfattelse burde kunne indgås, var aftaler om, at en konventionalbod eller en garanti for et arbejdes rette udførelse skal betales, uanset om tabet er dækket af en driftstabsforsikring. Der skulle også være mulighed for, at forsikringsselskaberne fortsætter og eventuelt udbygger de eksisterende aftaler om indbyrdes regres. Justitsministeriet er enig i disse synspunkter, og § 27, stk. 2, vil ikke være til hinder for sådanne aftaler. Aftaler om konventionalbod har formentlig kun betydning ved udøvelse af offentlig eller erhvervsmæssig virksomhed, og i disse tilfælde finder § 19, stk. 1, ikke anvendelse, jfr. § 19, stk. 2, nr. 2. Indbyrdes regresaftaler mellem forsikringsselskaber berører ikke den erstatningsberettigedes eller den erstatningsansvarliges stilling efter loven, idet de ikke er parter i aftalen, som således ikke omfattes af § 27.

Justitsministeriet finder imidlertid, at der er så tungtvejende hensyn bag en række af lovens bestemmelser, at de bør være ufravigelige i relation til aftaler, der indgås inden en skades indtræden. Både en »kommende« skadelidt og en »kommen« skadevolder vil kunne have vanskeligt ved at overskue konsekvenserne af en sådan forhåndsaf-tale. Når skaden er sket, er situationen ofte en noget anden, idet man i langt større omfang har incitament til og mulighed for at overskue konsekvenserne af en aftale. Urimelige aftaler kan dog eventuelt tilsidesættes efter aftalelovens § 36.

Justitsministeriet har herefter fundet, at reglerne i §§ 1-16 (udmåling af erstatning og godtgørelse ved personskade og forsørgertab), § 24, stk. 2 (lem-pelse ved medvirken) og § 26 (godtgørelse for tort) ikke skal kunne fraviges ved aftale inden en ska-

des indtræden, hvis fravigelsen er til ugunst for den *erstatningsberettigede*.

Med hensyn til reglerne i §§ 1–16 og § 26 medfører § 27, stk. 1, f. eks., at ansvarsbegrænsninger, der vedrører udmålingen af erstatningen, er ugyldige, medmindre de har særlig lovhjæmmel. Ansvarsfraskrivelser, der vedrører ansvarsgrundlaget, er ikke omfattet af reglen. Sådanne fraskrivelser af ansvar skal bedømmes efter de hidtil gældende regler.

Af hensyn til den *erstatningsansvarlige* har man fundet, at der ikke inden en skades indtræden gyldigt kan aftales fravigelse af § 17, stk. 1 (regres for sociale ydelser, pensioner og forsikringer), § 19, stk. 1 og 3 (ansvar for skade, der er dækket af forsikring), § 20 (selvforsikringsreglen), § 22, stk. 2 (regres for personforsikringer), § 23 (arbejdstagers ansvar), § 24, stk. 1 (den almindelige lempelsesregel) og § 25 (fordelingen af erstatningsbyrden mellem flere solidarisk erstatningsansvarlige).

§ 25 kan dog fraviges for skader, der forvoldes ved udøvelse af offentlig eller erhvervsmæssig virksomhed eller virksomhed, der kan ligestilles hermed.

Det forhold, at § 19, stk. 1 og stk. 3, og § 20 er ufravigelige, betyder, at det, inden en skade er indtrådt, eksempelvis ikke kan aftales, at der er erstatningsansvar, selv om der er tegnet forsikring, og at en selvforsikrer ikke vil kunne skabe sig en bedre retsstilling end en skadelidt, der har tegnet forsikring. Indgås aftaler af den nævnte art, efter at skaden er indtrådt, har de i øvrigt kun virkning for den erstatningsansvarlige, hvis denne er deltager i aftalen.

§ 22, stk. 1, kan frit fraviges, idet der i dette tilfælde ikke er hensyn at tage til den erstatningsansvarlige eller erstatningsberettigede.

§ 24, stk. 1, er den almindelige lempelsesregel, og da den er en beskyttelse mod skadevolderen mod erstatningskrav, der ville føre til urimelige resultater – en slags »sikkerhedsventil« – kan den ikke fraviges.

§ 25 kan som nævnt fraviges med hensyn til skader, der forvoldes ved udøvelse af offentlig eller erhvervsmæssig virksomhed eller virksomhed, der kan ligestilles hermed. Dette skyldes bl. a., at § 25 finder anvendelse i kontraktforhold, hvor det

ikke kan udelukkes, at det kan være rimeligt og praktisk på forhånd at aftale den indbyrdes hæftelse i tilfælde af solidarisk ansvar.

Til kapitel 4

Kapitlet indeholder regler om, hvornår loven træder i kraft, ophævelse af en række lovbestemmelser, der afløses af lovforslaget, samt et forslag til ændring af arbejdsskadeforsikringsloven.

Til § 28

Det foreslås, at loven skal træde i kraft den 1. oktober 1984, og at de ny regler skal finde anvendelse på erstatningsansvar for skader, der indtræder efter lovens ikrafttræden. Retsvirkningerne af skader indtruffet forinden skal bedømmes efter de hidtil gældende regler. Forslaget har således ikke tilbagevirkende kraft. Det kan i den forbindelse oplyses, at arbejdsskadeforsikringsloven, da den blev gennemført i 1978, kun fandt anvendelse på skader, der indtrådte efter lovens ikrafttræden.

Til § 29

Efter bestemmelsen ophæves en række lovbestemmelser, der afløses af lovforslaget.

Forsikringsaftalelovens § 25 afløses således af reglerne i §§ 19 og 22.

§ 15 i ikrafttrædelsesloven til straffeloven afløses af en række af reglerne i kapitel 1 og af § 26.

Reglen i arvelovens § 14, stk. 3, 2. pkt., afløses af § 18, stk. 3.

Bestemmelserne i sømandslovens § 53, stk. 3, 2. pkt., og sølovens § 67, 2. pkt., indeholder regler om lempelse af arbejdstagers ansvar og afløses af forslagens § 23.

Til § 30

Efter bestemmelsen foreslås arbejdsskadeforsikringslovens § 55 ændret, således at der ikke er regres mod den erstatningsansvarlige for ydelser, som forsikringsselskabet har udbetalt i henhold til arbejdsskadeforsikringsloven. Om baggrunden for bestemmelsen henvises til bemærkningerne til § 17, stk. 1.