

Udmåling af erstatning ved personskade og tab af forsørger

Betænkning III
afgivet af
justitsministeriets erstatningslovsudvalg



BETÆNKNING NR. 976
KØBENHAVN 1983



ISBN 87-503-4517-6

Ju 00-156-bet.

Eloni Tryk . København

Ijndholdsfortegjnelse:

side

<u>Kort oversigt over betjnkjnjgejn</u>	11
<u>Kapitel 1. Udvalgets arbejde m.v.</u>	13
<u>Kapitel 2. Udvalgets kommissorium</u>	16
<u>Kapitel 3. Gjeldejnde dajnsk ret</u>	25
3.1. Ijndledjnjng	25
3.2. Persojnskade	25
3.2.1. Helbredelsesudgifter	25
3.2.2. Tabt arbejdsfortjejneste	26
3.2.3. Erstatjnjng for varige fjlger (ijnvaliditet - tab af erhvervsevjne)	26
3.2.4. Ikke-ekojnomisk skade	28
3.3. Tab af forsørger	29
3.3.1. Erstatjnjng	29
3.3.2. Godtgjrelse	33
3.3.3. Begravellesudgifter	34
<u>Kapitel 4. Arbejdsskedeforsikrijngslovejn</u>	35
4.1. Ijndledjnjng	35
4.2. Ydelserjne efter arbejdsskedeforsikrijngslovejn .	35
4.2.1. Persojnkredsejn m.v.	35
4.2.2. Sygebehajndljng, optrajnjng og hjjlpemidler	36
4.2.3. Erstatjnjng for tab af erhvervsevjne	36
4.2.4. Erstatjnjng for varigt mójn	37
4.2.5. Overgajngsbeljeb til efterladte efter djdtsfald .	38
4.2.6. Erstatjnjng for tab af forsørger	39
4.3. Erstatjnjnggerjne efter arbejdsskedeforsikrijngs- lovejn sammejnholdt med erstatjnjnggerjne i dejn private erstatjnjngsret	40
4.3.1. Erstatjnjng for erhvervsevjnetab og mójnerstat- jnjng	40
4.3.2. Erstatjnjng for tab af forsørger	41

<u>Kapitel 5. Fremmed ret</u>	43
5.1. Norge	43
5.1.1. Lovgrundlaget m.v.	43
5.1.2. Erstatningsudmålingen	44
5.2. Sverige	45
5.2.1. Lovgrundlaget m.v.	45
5.2.2. Erstatningsudmålingen m.v.	46
5.3. Erstatningsniveauet i andre vesteuropæiske lande	47
 Kapitel 6. Flertallets hovedsynspunkter	 49
6.1. Indledning	49
6.2. Flertallets hovedsynspunkter	49
6.2.1. Den individuelle erstatningsfastsættelse	49
6.2.2. Opdelingen af erstatningskravet	51
6.2.3. Individuel erstatning for tab eller forringel- se af erhvervsevne	52
6.2.4. Individuel erstatning for tab af forsørger ...	55
6.2.5. Kapitaliseringsspørgsmål	59
6.2.6. Begrænsning af erstatningen	60
6.2.7. Standarderstatning	61
6.2.8. Reguleringer af erstatningsbeløb m.v.	64
 <u>Kapitel 7. Mindretallets hovedsynspunkter</u>	 65
7.1. Mindretallets principale standpunkt	65
7.2. Mindretallets lovforslag	68
7.3. Erstatningsfastsættelsen efter gældende ret ..	69
7.4. Kritik af gældende ret	69
7.5. Ulykkesforsikringsloven og ASF's betydning for erstatningsfastsættelsen	70
7.6. Gennemgang af sikringsstyrelsens praksis	71
7.7. Vurdering af sikringsstyrelsens praksis	74
7.8. Forskelle mellem sikringsstyrelsens og dom- stolens arbejdsmåde	77
7.9. ASF-principperne er uegnede på erstatningsret- tens område	79

7.10.	Specielt om erstatning til invaliderede, der umiddelbart ikke synes at have lidt økonomisk tab	80
7.11.	Sammenligning af erhvervsevnetabserstatningen efter flertallets lovforslag ved individuel afgørelse (§§ 5 og 6) og ved skemaerstatning (§7)	80
7.11.1.	Den principielle beregningsforskel	80
7.11.2.	Skadelidtes økonomiske fordel ved at træffe det rigtige valg	82
Kapitel 8. Flertallets <u>lovforslag</u>		88
Lovtekst		88
Bemærkninger til de enkelte bestemmelser		94
Bemærkninger til § 1		94
	- § 2	97
	- §3	100
	§4	100
	- § 5	103
	- § 6	117
	- § 7	117
	- § 8	121
	- § 9	121
	- § 10	125
	- §11	127
	- § 12	128
	- § 13	130
	§ xx	
Kapitel 9. Mindretallets <u>lovforslag</u>		132
Lovtekst		132
Generelle bemærkninger til lovforslaget		141
Bemærkninger til de enkelte bestemmelser		144
Bemærkninger til § 1		144
	- §2	145
	- § 3	146
	- § 4	146
	- § 5	147

-	§ 6	152
-	§ 7	152
-	§ 8	152
-	§ 9	152
-	§ 10	153
-	§ 11	154
-	§ 12	154
-	§ 13	155
-	§ 14	156

<u>Kapitel 10. Økonomiske konsekvenser af udvalgets for-</u>	
<u>slag</u>	157
10.1. Indledning	157
10.2. Flertallets forslag	158
10.3. Mindretallets forslag	159

Bilag til betænkningen

<u>Bilag 1. Flertallets redegørelse om fastsættelse af</u>	
<u>tab af erhvervsevne</u>	160
1. Indledning	160
2. Arbejdsskadeforsikringsloven	161
2.1. Materielle bestemmelser	161
2.1.1. Bestemmelsernes ordlyd	161
2.1.2. Forarbejderne til bestemmelserne	161
2.2. Processuelle bestemmelser	168
2.2.1. Bestemmelsernes ordlyd	168
2.2.2. Forarbejderne til bestemmelserne	169
3. Sikringsstyrelsens praksis	170
3.1. Hvilke oplysninger indhentes?	170
3.2. Fastsættelsen af erhvervsevnetabet	172
3.2.1. Skadelidte er i arbejde	172
3.2.2. Skadelidte er ikke i arbejde	184
3.3. Sikringsstyrelsens vurdering af nogle hoved-	
spørgsmål	200
3.3.1. Tidspunktet for afgørelsen	200
3.3.2. Betydningen af forudbestående lidelser	202
4. Udkast til lov om erstatningsansvar	204
4.1. Materielle bestemmelser	204

4.2.	Processuelle bestemmelser	204
5.	Kan sikringsstyrelsens praksis være vejledende ved opgørelse af erstatningskrav efter erstatningsloven?	205
5.1.	Indledning	205
5.2.	Grundlaget for afgørelsen	205
5.2.1.	Skadelidte er i arbejde ved sagens afgørelse ..	205
5.2.2.	Skadelidte er ikke i arbejde	206
5.3.	Processuelle problemer	209
5.3.1.	Hvornår skal afgørelse træffes?	209
5.3.2.	Genoptagelse af erstatningsspørgsmålet	211
5.3.3.	Vurdering	214

<u>Bilag 2.</u>	<u>Flertallets redegørelse om forholdet mellem privatretlig erstatning og sociale ydelser</u> ...	215
1.	Indledning	215
2.	Tidligere overvejelser	215
2.1.	Erstatningslovudvalgets betænkning 679/1973 om erstatning for tab ved personskade og tab af forsørger	215
2.2.	Erstatningslovudvalgets betænkning 829/1978 om lempelse af erstatningsansvar	217
3.	De sociale ydelser m.v.	217
3.1.	Indledning	217
3.2.	Socialindkomsten	217
3.3.	De enkelte sociale ydelser	219
3.3.1.	Sygesikringsloven	220
3.3.2.	Dagpengeloven	220
3.3.3.	Arbejdsskadeforsikringsloven	222
3.3.4.	Sociale pensionslove (folkepensionsloven, enke- pensionsloven og invalidepensionsloven)	227
3.3.5.	ATP-loven	238
3.3.6.	Børnetilskud og ungdomsydelse	239
3.3.7.	Individuel boligstøtte	242
3.3.8.	Bistandsloven	244
4.	Hvilke sociale ydelser kan fradrages i den privatretlige erstatning?	246
5.	Flertallets forslag	248

Bilag 3.	<u>Flertallets redegørelse om fastsættelse af kapitaliseringsfaktor ved kapitalerstatninger for erhvervsevnetab og tab af forsørger</u>	251
1.	Problemstillingen	251
2.	Fastsættelse af kapitaliseringsrenten	251
2.1.	Realrente og nominel rente	251
2.2.	Sikringsstyrelsens kapitaliseringsrente	253
2.3.	Den skattemæssige fastsættelse af værdien af renteydelser m.v.	254
2.4.	Norge	254
3.	Løbetid	255
4.	Flertallets overvejelser vedrørende kapitaliseringsspørgsmålet	256
4.1.	Forskellige løsningsmuligheder	256
4.2.	Udvalgets forslag	258
Underbilag A.	Bek. nr. 210 af 20. marts 1978 om regler for omsætning af løbende ydelser til kapitalbeløb efter arbejdsskadeforsikringsloven	259
Underbilag B.	Bek. nr. 591 af 22. december 1931 om tabeller til fastsættelse af værdien af brugsrente eller indtægtsnydelse ved beregning af arv- og gaveafgift	265
Bilag 4.	<u>Eksempler på erstatningsfastsættelsen efter flertallets lovforslag</u>	272
Bilag 5.	<u>The standard of compensation for personal injury and death in European countries (udarbejdet af dr. jur. Paul Szöllösy)</u>	281
1.	Introduction	282
2.	Comparison of compensation practice in various countries	285
3.	Examples for assessing damages in six European countries	287

3.1.	Six model cases	287
3.2.	Social security schemes	289
3.3.	Federal Republic of Germany	290
3.4.	France	291
3.5.	Italy	292
3.6.	Spain	293
3.7.	Switzerland	294
3.8.	United Kingdom	296
4.	Approximation of the standard of compensation in Western European countries	297
	Selected Bibliography	300
	Table 1-6. Case nr. 1, 2 og 6	306
	Comparative table of the assessment of damages in 6 Eu- ropean countries	312
	Comparative table of the quantum of damages for non- pecuniary loss in the most severe bodily injury cases	313
	<u>Bilag 6.</u> Sikringsstyrelsens mén-tabel	314
	<u>B ilag 7.</u> Kurve visende erstatning/godtgørelse for varigt mén (flertallets lovforslag)	326
	<u>Bilag 8.</u> Kurve visende standarderstatning ved er- hvervsevnetab (flertallets lovforslag)	327
	<u>Bilag 9.</u> Kurve visende standarderstatning ved er- hvervsevnetab samt mén-godtgørelse (fler- tallets lovforslag)	328
	<u>Bilag 10.</u> Kurve visende standarderstatning ved tab af forsørger (flertallets lovforslag)	329
	<u>Bilag 11.</u> Justitsministeriets cirkulærskrivelse af 22. december 1982 om vejledende retningslinier for fastsættelse af højere børnebidrag end normalbidraget	330
	<u>Bilag 12.</u> Sikringsstyrelsens cirkulære af 17. august	

1982 om størrelsen af ydelser efter børnetilskudsloven pr. 1. oktober 1982 og indtægtsgrænsen for 1983	332
Bilag 13. Oversigt over godtgørelse for varigt mén samt erstatning for erhvervsevnetab (mindretallets lovforslag)	333
<u>Bilag 14.</u> Kurve visende godtgørelse for mén og erstatning for erhvervsevnetab (mindretallets lovforslag)	334
Bilag 15. Assurandør-Societetets beregninger af udgifterne ved udvalgets lovforslag	335
<u>Bilag 16.</u> Sikringsstyrelsens beregninger af udgifterne ved udvalgets lovforslag	344

Kort oversigt over betænkningen.

Kapitel 1 indeholder en beskrivelse af udvalgets sammensætning samt en omtale af udvalgets tidligere betænkninger og de hovedspørgsmål, man tidligere har drøftet.

Kapitel 2 indeholder udvalgets kommissorium.

Kapitel 3 indeholder en beskrivelse af gældende dansk ret med hensyn til fastsættelse af erstatning ved personskade og tab af forsørger.

I kapitel 4 findes en gennemgang af arbejdsskadeforsikringsloven.

I kapitel 5 omtales erstatningsniveauet i en række vesteuropæiske lande. Kapitlet indeholder ikke en egentlig sammenlignende beskrivelse af erstatningsreglerne i de enkelte lande. Sigtet er alene at angive erstatningsniveauet. En mere indgående beskrivelse af reglerne findes i bilag 5 til betænkningen.

Udvalgets flertal redegør i kapitel 6 for sine hovedsynspunkter. Som det fremgår af indledningen til kapitlet, har der i udvalget ikke kunnet opnås enighed om, hvorledes regler om erstatningsfastsættelsen bør udformes. Kapitel 6 indeholder således de hovedsynspunkter, som et flertal på 5 af udvalgets 7 medlemmer har. Kapitel 7 indeholder de hovedsynspunkter, som et mindretal på 2 af udvalgets medlemmer har.

Kapitel 8 indeholder et af flertallet udarbejdet lovforslag og kapitel 9 et af mindretallet udarbejdet forslag.

I kapitel 10 findes en vurdering af de økonomiske konsekvenser af såvel flertallets som mindretallets forslag.

Bilag 1 indeholder en redegørelse fra flertallet om fastsættelse af tab af erhvervsevne. I bilag 2 redegør flertallet for forholdet mellem privatretlig erstatning og sociale ydelser og i bilag 3 for fastsættelsen af kapitaliseringsfaktor

ved omregning af årlige ydelser til kapitalerstatning. Bilag 4 indeholder nogle af flertallet udarbejdede eksempler på erstatningsfastsættelsen efter flertallets lovforslag.

Bilag 5 indeholder en redegørelse for erstatningsreglerne ved personskade og tab af forsørger i en række vesteuropæiske lande.

Bilag 6-12 skal ses som supplement til flertallets lovforslag. Bilag 6 indeholder således sikringsstyrelsens mén-tabel, bilag 7-10 kurver, der illustrerer erstatningsfastsættelsen efter flertallets forslag, og bilag 11-12 er optryk af retningslinier fra justitsministeriet og sikringsstyrelsen til brug ved fastsættelse af børnebidrag. Disse bidrags størrelse har betydning ved fastsættelsen af forsørger tabserstatningen til børn.

Bilag 13-14 vedrører mindretallets lovforslag. Bilag 13 er en skematisk opstilling af erstatningernes størrelse og bilag 14 er en kurve, der viser størrelsen.

Bilag 15 og bilag 16 indeholder henholdsvis Assurandør-Societetets og sikringsstyrelsens beregninger af udgifterne ved udvalgets forslag.

Kapitel 1. Udvalgets arbejde m.v.

Erstatningsudvalget blev nedsat i 1966 med den opgave i samarbejde med tilsvarende udvalg i de øvrige nordiske lande at overveje og eventuelt fremsætte forslag til ny bestemmelser om erstatning for tab ved personskade og tab af forsørger.

Udvalget afgav i 1973 "Betænkning om erstatning for tab ved personskade og tab af forsørger" (Betænkning nr. 679/1973). I betænkningen fremlagde udvalget et udkast til lov om erstatning for tab ved personskade og tab af forsørger. Udvalget 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, personskade 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). 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 personskade og tab af forsørger. Baggrunden herfor var, at udvalget tidligere havde anbefalet en væsentlig forhøjelse

af erstatningerne, hvilket ikke var sket, samt at der ved gennemførelse 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.

Som et resultat af udvalgets overvejelser vedrørende ovennævnte spørgsmål fremlægges denne betænkning, hvori der stilles forslag om, at der gennemføres lovregler om erstatningsudmålingen.

Udvalget har haft følgende sammensætning:

Professor, dr.jur., Anders Vinding Kruse (formand),
Retspræsident Ole Agersnap,
Kontorchef i justitsministeriet Christian Trønning,
Advokat Hans Fischer-Møller (udpeget efter indstilling fra advokatrådet),
Direktør Asger Friis (udpeget af socialministeriet som repræsentant for sikringsstyrelsen),
Professor, dr.jur., Bernhard Gomard (udpeget efter indstilling fra Assurandør-Societetet),
Direktør Bent Lehde-Petersen (udpeget efter indstilling fra Assurandør-Societetet),
Direktør Lehde-Petersen udtrådte af udvalget i oktober 1980 og blev afløst af:
Afdelingsdirektør Preben Blach (udpeget efter indstilling fra Assurandør-Societetet).

Indtil oktober 1980 var kontorchef Christian Trønning, justitsministeriet, foruden medlem tillige sekretær for udvalget.

Siden har fuldmægtig Jens Møller, justitsministeriet været udvalgets sekretær.

København, den 19. januar 1983.

Ole Agersnap Hans Fischer-Møller Asger Friis

Preben Blach Christian Trønning Bernhard Gomard

Anders Vinding Kruse
(formand)

/ Jens Møller

Kapitel 2. Udvalgets kommissorium.

I marts 1979 blev udvalgets kommissorium som nævnt i kapitel 1 udvidet. Kommissoriet fik følgende affattelse:

"1. Erstatningslovudvalget 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 for tab af forsørger.

Udvalget afgav i 1973 betænkning herom (nr. 679/1973). I betænkningen stiller udvalget forslag til regler om, hvilke erstatningsposter der skal kunne kræves dækket, og om hvad der bl.a. skal lægges vægt på ved beregningen af erstatning for invaliditet og tab af forsørger. Udvalgets lovudkast indeholder også regler om godtgørelse for varigt mén samt svie og smerte.

Udvalget foreslår endvidere regler om samordning af erstatningen med bl.a. sociale ydelser og forsikringssummer, som kommer til udbetaling som følge af den skete skade.

Med hensyn til formen for erstatning for invaliditet og tab af forsørger foreslår udvalget, at erstatningen kan fastsættes enten til et kapitalbeløb eller til en løbende renteydelse eller til en kombination af disse to former for erstatning. Efter forslaget kan en fastsat renteerstatning i visse tilfælde senere omsættes til en kapitalerstatning. Der er derimod ikke adgang til senere at genoptage spørgsmålet om erstatningsfastsættelsen, hvis forholdene udvikler sig anderledes end oprindeligt påregnet.

Herudover foreslår udvalget bl.a. en regel om, at skadevolde-rens ansvar for en personskade kan lempes, hvis det ville virke urimeligt tyngende, samt i andre særlige tilfælde.

Udvalget stiller ikke forslag om regler om personskadeerstat-

ningernes beløbsmæssige størrelse, men betænkningen indeholder en redegørelse for udvalgets syn på erstatningsniveauet. Det understreges, at erstatning i anledning af personskade efter udvalgets mening i princippet bør udmåles således, at skadelidte får fuld dækning for det tab, han lider. Udvalget tager således afstand fra tanken om at begrænse erstatningen til et "borgerligt jævnmål". Princippet om, at der skal gives fuld erstatning for invaliditet og tab af forsørger, giver imidlertid kun begrænset vejledning i den enkelte sag, idet der i vurderingen af et fremtidigt indtægtstab indgår en række usikre faktorer som f.eks. skadelidtes forventede levetid og hans **indtjeningsmuligheder**. Udvalget konstaterer, at de i praksis ydede erstatninger for invaliditet efter en grov gennemsnitsregel i 1972-73 svarede til invaliditetsgraden ganget med 1.200 - 1.500 kr. Med hensyn til erstatning for tab af forsørger lå niveauet for de højeste erstatninger på ca. 100.000 kr.

Efter udvalgets opfattelse gav disse erstatninger ikke skadelidte fuld dækning for det lidte tab. Man fandt således, at erstatningerne for de største invaliditeter burde forhøjes væsentligt. Endvidere burde der ske en vis forhøjelse af erstatningsniveauet for så vidt angår invaliditetsgrader på 20 - 50 % og for tab af forsørger.

Udvalget stiller som nævnt ikke forslag om en lovbestemmelse om erstatningsniveauet. Baggrunden herfor er, at en lovregel vil kunne vanskeliggøre en smidig erstatningsfastsættelse, der tager hensyn til de konkrete omstændigheder i den enkelte sag. Det er derfor efter dansk retstradition domstolene, der ubundet af lovregler tager stilling til erstatningsudmålingen. **Udvalget** finder i overensstemmelse hermed, at den ønskelige forhøjelse bør ske gennem udviklingen i retspraksis.

2. Justitsministeriet forelagde i 1973 udvalgets betænkning for en række interesserede myndigheder og organisationer. I de afgivne udtalelser om betænkningen blev der ikke mindst fra domstolenes side givet udtryk for tilslutning til det af

udvalget udtrykte ønske om en forhøjelse af erstatningsniveauet gennem domstolenes praksis.

3. Justitsministeriet anmodede i 1974 erstatningslovudvalget om at overveje og eventuelt fremsætte forslag om nye regler om lempelse af erstatningsansvar for alle former for skade og en række andre erstatningsretlige spørgsmål samt om at behandle spørgsmålet om ændring af forsikringsaftalelovens § 25. Samtidig blev det besluttet at vente med at fremsætte lovforslag på grundlag af forslagene i betænkning 679, indtil udvalget havde færdiggjort sit arbejde med de spørgsmål, der er nævnt i kommissoriet fra 1974.

4. I 1978 afgav erstatningslovudvalget betænkning om lempelse af erstatningsansvar m.v. (nr. 829/1978). Betænkningen indeholder et udkast til en lov om erstatningsansvar. De forslag, som udvalget stiller i betænkning 679, er indarbejdet i lovudkastet. Forslagene er dog på visse punkter ændret i forhold til forslagene i den første betænkning. Det foreslås således, at det hidtil benyttede medicinske invaliditetsbegreb ved erstatningsberegningen skal afløses af et økonomisk invaliditetsbegreb, som indebærer, at erstatning for erhvervsvenetab skal udmåles efter en konkret vurdering af skadens erhvervsmæssige betydning for den tilskadekomne. Skadens medicinske art og omfang skal fremover kun danne grundlag for beregningen af godtgørelsen for varigt mén. Udvalgets forslag bygger på dette punkt på de nye regler om erstatning for arbejdsskader, jfr. nedenfor pkt. 5. De særlige undergrænser med hensyn til invaliditetsgraden (15 % for erhvervsvenetab og 5 % for mén), der gælder for erstatning fra arbejdsskadeforsikringen, skal dog efter udvalgets forslag ikke gælde for privatretlige erstatninger.

Hvad angår formen for erstatning for invaliditet og tab af forsørger foreslår to af udvalgets medlemmer, at erstatningen altid bør fastsættes som et kapitalbeløb. De tre øvrige medlemmer af udvalget går fortsat ind for den i betænkning 679 foreslåede regel, hvorefter der også er mulighed for at fastsætte erstatningen som en løbende renteydelse.

5. Siden afgivelsen af erstatningslovudvalgets første betænkning er der gennemført væsentlige ændringer i reglerne om erstatning for tab i anledning af arbejdsskader, jfr. lov nr. 79 af 8. marts 1978 om arbejdsskadeforsikring. Denne lov, der har afløst den hidtil gældende **ulykkesforsikringslov**, finder anvendelse på arbejdsskader, der er indtrådt den 1. april 1978 eller senere.

Efter loven skal fastsættelsen af erhvervsevnetabsprocenten ske ud fra en konkret økonomisk vurdering på samme måde, som det er foreslået i erstatningslovudvalgets seneste betænkning. Som noget nyt ydes der fra arbejdsskadeforsikringen en mén-erstatning fastsat under hensyn til skadens medicinske art og omfang.

Erhvervsevnetabserstatningen beregnes på grundlag af 3/4 af den tilskadekomnes bruttoårsløn, dog maksimalt af et beløb på 107.500 kr., som reguleres i takt med den almindelige lønudvikling. I forhold til de erstatninger, der blev ydet efter ulykkesforsikringsloven, medfører dette en væsentlig forhøjelse af erstatningernes størrelse. Ménerstatningen udgør ved 100 % mén 13.000 kr. årligt. Dette beløb reguleres ligeledes efter den almindelige lønudvikling. Erstatning for tab af forsørger til ægtefæller ydes med 30 % af afdødes årsløn maksimalt på samme måde som ved beregning af erhvervsevnetabserstatning.

Erstatning for tab af erhvervsevne ydes som en løbende renteydelse, hvor erhvervsevnetabet overstiger 50 %.

Erstatningen kan dog efter ansøgning kapitaliseres, hvis det skønnes **formålstjenligt** med henblik på en bedring af den pågældendes erhvervsmæssige eller økonomiske forhold. Erstatning til ægtefælle for tab af forsørger ydes som en løbende ydelse i en for det enkelte tilfælde fastsat periode, dog normalt højst 10 år. Erstatningen kan kapitaliseres efter samme regler, som gælder for erhvervsevnetabserstatningen. Øvrige ydelser fra arbejdsskadeforsikringen udbetales som kapitalerstatninger.

Løbende renteydelser efter arbejdsskadeforsikringsloven reguleres i takt med den almindelige lønudvikling.

Spørgsmål om størrelsen af erstatningerne efter lov om arbejdsskadeforsikring kan genoptages inden for en frist af 5 år fra erstatningens første fastsættelse, hvis omstændighederne har ændret sig væsentligt. I særlige tilfælde kan der ses bort fra denne frist.

Flere sociale love indeholder regler om samordning mellem arbejdsskadeforsikring og andre sociale ydelser. Det skal særlig fremhæves, at der efter invalidepensionslovens § 8 foretages en nedsættelse af invalidepensionen med ca. 20 % af det beløb, der modtages fra arbejdsskadeforsikringen.

Med hensyn til erstatningsniveauet for arbejdsskader skal det fremhæves, at de højeste samlede erstatninger efter arbejdsskadeforsikringsloven i kapitaliseret form vil overstige 1 mill. kr. Det fremgår af forarbejderne til loven, at det med de nye regler om erstatningsudmålingen tilstræbes i højere grad end tidligere at give skadelidte fuld dækning for erhvervs-evnetab.

6. Erstatningslovudvalget gav som nævnt under pkt. 1 i betænkning 679 udtryk for det ønskelige i, at der i retspraksis ville ske en forhøjelse af det privatretlige erstatningsniveau for så vidt angår tab i anledning af personskade. De højeste erstatninger, der ifølge den foreliggende trykte retspraksis fra de seneste år er tilkendt, udgør imidlertid kun 200.000 kr. for så vidt angår invaliditetserstatninger og 160.000 kr. for så vidt angår erstatning for tab af forsørger til ægtefæller. Da forbrugerpristallet i perioden 1972 - juli 1978 er steget fra 100 til 183,6, er der således ikke som anbefalet af udvalget sket en stigning i erstatningsniveauet, men snarere et fald i realværdien af de tilkendte erstatninger.

7. Justitsministeriet kan tilslutte sig de af erstatnings-

lovudvalget i betænkning 679 anførte synspunkter om, at det må anses for ønskeligt, at der i hvert fald for visse kategorier af skadelidte sker en forhøjelse af de erstatninger, der ydes i anledning af personskade. Spørgsmålet om en forhøjelse af erstatningsniveauet aktualiseres ved den nye lov om arbejdsskadeforsikring, som medfører en stigning i de erstatninger, der ydes for arbejdsskader. Der bør således være et rimeligt forhold mellem de erstatninger, der udmåles for den samme skade efter henholdsvis arbejdsskadeforsikringsloven og de almindelige erstatningsregler.

Det bør derfor på ny overvejes, om den ønskelige forhøjelse af erstatningsniveauet fortsat - som anbefalet i betænkning 679 - kan ske gennem retspraksis, eller om det må anses for nødvendigt eller hensigtsmæssigt at udarbejde lovregler om spørgsmålet. Det må i denne forbindelse bemærkes, at domstolene, så vidt det er justitsministeriet bekendt, ikke har haft anledning til at tage stilling til de nye arbejdsskadereglers betydning for det almindelige **erstatningsniveau**.

Justitsministeriet skal anmode erstatningslovudvalget om på den angivne baggrund at overveje, hvorvidt der bør gennemføres lovregler om udmålingen af erstatning i anledning af personskade.

Justitsministeriet skal endvidere anmode udvalget om i givet fald at fremsætte et udkast til lovregler om disse spørgsmål. Hvis udvalget finder, at der ikke bør lovgives på dette område, skal man anmode udvalget om at redegøre for de retningslinier, der efter udvalgets mening bør følges i praksis med hensyn til erstatningsudmålingen.

Hovedspørgsmålet under udvalgsarbejdet vil være, hvilket niveau der skal fastlægges for de privatretlige erstatninger i anledning af personskader, herunder i hvilket omfang **erstatningsniveauet** efter arbejdsskadeloven bør søges overført på den private erstatningsret. Det bør i den forbindelse tages i betragtning, at erstatningerne efter arbejdsskadeforsikringsloven er undergivet særlige begrænsninger. Erstatningen be-

regnes således kun på grundlag af 3/4 af tilskadekomnes brutto-årsløn, og denne må ikke overstige et bestemt maksimum. På den anden side bør der imidlertid også tages hensyn til, at en forhøjelse af erstatningernes størrelse vil medføre stigninger i forsikringsselskabernes skadesudbetalinger og som følge heraf formentlig præmieforhøjelser for almindelige ansvarsforsikringer, herunder motoransvarsforsikringer. Udvalget bør søge at beregne virkningerne af en forhøjelse af erstatningsniveauet i relation til forsikringspræmierne.

Ved udarbejdelsen af lovudkastet bør udvalget søge at udforme klare og let anvendelige regler, således at antallet af retssager om erstatningsudmålingen begrænses mest muligt.

Udvalget vil formentlig kunne lægge det i betænkning 829 foreslåede økonomiske invaliditetsbegreb, der bygger på reglerne i arbejdsskadeforsikringsloven, til grund.

Opgørelsen af det fremtidige indtægtstab for en tilskadekomnen kan foretages på forskellige måder. Udvalget bør i denne forbindelse bl.a. overveje at basere erstatningsberegningen på en nærmere angivet årsløn for skadelidte. Det bør således overvejes, om arbejdsskadeforsikringslovens regel, hvorefter skadelidtes arbejdsfortjeneste i det år, der går forud for arbejdsskadens indtræden, normalt er afgørende for erhvervsevnetaberstatningen, kan overføres til den private erstatningsret, eller om der ved erstatningsudmålingen på dette område også bør tages hensyn til udsigterne for den fremtidige indtægtsudvikling, f.eks. indtægtsstigninger ved forfremmelser. Efter arbejdsskadeforsikringsloven er bruttolønnen afgørende. Det bør imidlertid overvejes, om der i den almindelige erstatningsret i stedet bør lægges vægt på skadelidtes disponible indkomst, således at der bortses fra skatter og udgifter i forbindelse med indtægtserhvervelsen. Udvalget bør særlig overveje, hvorledes erhvervsevnetabet kan beregnes for persongrupper, der ikke er omfattet af arbejdsskadeforsikringsloven, f.eks. selvstændige erhvervsdrivende, husmødre og børn.

Såfremt udvalget kan gå ind for et årslønprincip, bør det overvejes, efter hvilke retningslinier årslønnen eventuelt skal kapitaliseres.

Med hensyn til godtgørelse for varigt mén bliver hovedspørgsmålet, hvilke grundbeløb beregningen skal baseres på. Udvalget bør navnlig overveje, om et grundbeløb svarende til det, der er valgt i arbejdsskadeforsikringsloven, også bør lægges til grund i den almindelige erstatningsret.

Reglerne om udmålingen af erstatning for tab af forsørger til ægtefæller og samleverer vil muligvis kunne knyttes til reglerne om erhvervsevnetabserstatningens størrelse, således at udgangspunktet for beregningen er den erstatning, afdøde ville have fået, hvis han i stede¹: fuldstændigt havde mistet erhvervsevnen. Der bør imidlertid i så fald foretages et fradrag, der modsvarer den del af afdødes indtægt, som han selv ville have forbrugt. Den indtægt, som den efterlevende har mulighed for at skaffe sig ved egen virksomhed, bør endvidere formentlig fratrækkes. Det er muligt, at der vil kunne opstilles regler, der standardiserer de fradrag, som skal foretages.

Det bør overvejes, hvorvidt forsørgertabserstatning til efterladte børn bør sættes i forhold til afdødes forventede årsløn. Udvalget bør endvidere tage stilling til, hvilke antal år efterladte børn skal have erstatning for. Det bør herved overvejes, om aldersgrænserne i § 14, stk. 2 og 3, i lov om børns retsstilling kan lægges til grund ved erstatningsfastsættelsen.

Med hensyn til formen for erstatning for varig nedsættelse af erhvervsevnen og for tab af forsørger kan udvalget tage udgangspunkt i forslagene i de tidligere afgivne betænkninger.

Udvalget bør på ny overveje, hvorvidt der bør være mulighed for genoptagelse af fastsættelsen af erstatning for erhvervsevnetab og tab af forsørger.

Hvad angår samordningen af erstatninger i anledning af personskade med andre ydelser, der kommer til udbetaling som følge af den skete skade, vil udvalget formentlig også kunne lægge forslagene i betænkning 829 til grund. Det følger bl.a. af de foreslåede regler, at der ved erstatningsudmålingen ikke tages hensyn til livs-, ulykkes- og sygeforsikringer, der tilkommer skadelidte.

Udvalget bør endelig overveje, om en forhøjelse af personersatningerne bør medføre, at den af udvalget i betænkning 829 foreslåede lempelsesregel gives et videre anvendelsesområde."

Kapitel 3. Gældende dansk ret.

3.1. Indledning.

Den følgende gennemgang er i det væsentlige en a'jourføring af redegørelsen i udvalgets første betænkning (nr. 679/1973).

Det er et karakteristisk træk for dansk erstatningsret, at der ikke findes lovregler om udmålingen af erstatning hverken ved personskade eller tab af forsørger. Den erstatning, der fastsættes, er alene udviklet gennem domstolenes praksis. Dette gælder dog ikke med hensyn til skader, der er omfattet af arbejdsskadeforsikringsloven, jfr. nærmere herom i kapitel 4.

I kapitel 3.2. gennemgås i hovedtræk gældende ret med hensyn til udmåling af erstatning for personskade og i kapitel 3.3. erstatning for tab af forsørger.

3.2. Personskade.

3.2.1. Helbredelsesudgifter.

Rimelige helbredelsesudgifter og lignende udgifter som følge af skaden kan kræves erstattet. Herunder erstattes også rimelige udgifter til rekreationsophold og transport til og fra hospital eller andet behandlingssted. Også udgifter til nære slægtningses sygebesøg kan i et vist omfang kræves erstattet.

Rimelige udgifter til proteser, særligt syet fodtøj etc., kan kræves erstattet, også når anskaffelsen kun sker af kosmetiske hensyn. Spørgsmålet om erstatning for fremtidige forventede udgifter til fornyelse af proteser eller yderligere behandling, f.eks. tandbehandling, har givet anledning til en vis usikkerhed i praksis. Nogle domme har givet erstatning herfor som en selvstændig post, andre domme har blot villet tage hensyn til udgiften ved skønnet over selve invaliditetserstatningen.

3.2.2. Tabt arbejdsfortjeneste.

Har skaden medført, at skadelidte har været uarbejdsdygtig i kortere eller længere tid, kan han kræve erstatning for et deraf følgende indtægtstab, tabt arbejdsfortjeneste. Ved beregningen heraf går man ud fra den indtægt, skadelidte måtte antages at ville have haft i den pågældende periode. For fastlønnedes vedkommende kan beregning af indtægtstabet normalt ske med stor nøjagtighed. Har skadelidte været arbejdsløs, eller som selvstændig erhvervsdrivende eller kunstner haft stærkt svingende indtægter, kan beregningen være vanskeligere.

Et særligt problem opstår, hvor uarbejdsdygtigheden ender med en varig nedsættelse af erhvervsevnen (invaliditet). Spørgsmålet er her, på hvilket tidspunkt erstatningen for tabt arbejdsfortjeneste skal ophøre og afløses af erstatning for invaliditet. I retspraksis er dette spørgsmål oftest løst således, at erstatning for tabt arbejdsfortjeneste gives indtil det tidspunkt, hvor tilstanden bliver "stationær", d.v.s. det tidspunkt, hvor ændringer i tilskadekomnes tilstand i medicinsk henseende ikke umiddelbart kan forventes. Efter omstændighederne kan der gå ret lang tid inden tilstanden anses for stationær, undertiden mere end et år.

Erstatning for tabt arbejdsfortjeneste indkomstbeskattes efter samme regler som erhvervsindtægt.

3.2.3. Erstatning for varige følger (invaliditet - tab af erhvervsevne).

Hvis skaden har medført en vedvarende (varig) forringelse af erhvervsevnen, har skadelidte krav på erstatning herfor (invaliditetserstatning). Erstatningen ydes som kapitalerstatning.

Ved vurderingen af tabets størrelse indgår, under forudsætning af at det fastsættes individuelt, en række faktorer så-

som skadelidtes alder og forventede levetid, de forventede fremtidige indtjeningsmuligheder, dersom skaden ikke var sket, og de faktiske fremtidige indtjeningsmuligheder under hensyn til den skade, der er påført skadelidte. En række af disse faktorer indeholder betydelige usikkerhedsmomenter.

Domstolene foretager imidlertid normalt ikke en sådan individuel vurdering, men fastsætter erstatningen i forhold til skadelidtes medicinske invaliditet. Fremgangsmåden har været den, at man har indhentet en udtalelse fra sikringsstyrelsen om invaliditetsgraden. Invaliditetsgraden er en gennemsnitsnorm, der hovedsagelig bygger på lægelige kriterier. Den er således ikke udtryk for, hvad det faktiske erhvervsevnetab er. Invaliditetsgraden er herefter blevet multipliceret med et bestemt beløb pr. grad, hvorved erstatningsbeløbet fremkommer. I den seneste højesteretsdom (U 1982.13 H) er beløbet pr. invaliditetsgrad blevet fastsat til 4.000 kr. Det er i praksis ikke helt klart, i hvilket omfang denne standardisering af erhvervsevneerstatningen fraviges i enkelttilfælde. Det antages dog normalt, at der rundes nedad ved mindre invaliditeter samt ved høj alder, ligesom der ydes lavere erstatninger til hjemmearbejdende ægtefæller. Der foretages ikke fradrag for private ulykkesforsikringer, der kommer til udbetaling som følge af skaden.

Den standardiserede erstatningsudmåling giver formentlig nogle skadelidte en vis **overkompensation** i forhold til det lidte tab. Der kan således f.eks. ydes erstatning, selvom der ikke kan påvises en faktisk forringelse af erhvervsevnen.

Der vil imidlertid ikke sjældent blive ydet mindre i erstatning end det faktisk lidte tab. Et beløb på 400.000 kr. vil således med det renteniveau, der i øjeblikket er gældende, kun kunne give et afkast på ca. 80.000 kr. om året. Det skal bemærkes, at det nuværende niveau i henhold til den ovennævnte højesteretsdom er fastsat under hensyn til gennemførelsen af arbejdsskadeforsikringslovens langt højere erstatninger, jfr. nærmere herom i kapitel 4.

Ved vurderingen af erstatningsniveauet skal i et vist omfang tages hensyn til, at der efter praksis ikke foretages fradrag for private ulykkesforsikringer, samt at en alvorlig personskade ofte bevirker, at skadelidte bliver berettiget til en række sociale ydelser, jfr. gennemgangen af sociallovgivningen i bilag 2 til betænkningen.

3.2.4. Ikke-økonomisk skade.

Det er en hovedregel i dansk ret, at kun det økonomiske tab erstattes. Ved § 15, stk. 1 og 2, i ikrafttrædelsesloven til straffeloven er der imidlertid gjort en **betydningsfuld** undtagelse herfra for så vidt angår personskade (og andre personlige krænkelser). Bestemmelserne er sålydende:

"§ 15. Den, som efter dansk rets erstatningsregler er ansvarlig for krænkelse af en andens legeme eller frihed eller for retsstridig krænkelse af hans fred, ære eller person i øvrigt, skal foruden at yde erstatning for økonomisk skade eller tab betale den forurettede en godtgørelse for lidelse, tort, **ulempe**, lyde og vansir samt for forstyrrelse eller ødelæggelse af stilling og forhold.

Stk. 2. Godtgørelsens størrelse fastsættes under hensyn til krænkelsens grovhed, handlingens beskaffenhed og omstændighederne i øvrigt."

Tilsvarende bestemmelser findes for særlige områder i luftfartslovens § 127, stk. 3, og stærkstrømslovens § 7, stk. 1.

Ved personskader anvendes disse regler således, at godtgørelse **for** den fysiske lidelse, "svie og smerte", fastsættes på grundlag af særlige takster, der for tiden er 100 kr. pr. dag **den pågældende** ligger i sengen, og 50 kr. pr. øvrige sygedage. **Bliver** der tale om beløb over omkring 15.000 kr., fastsættes **godtgørelsen efter et mere frit skøn.**

Bortset fra den takstmæssige erstatning for svie og smerte er praksis med hensyn til **ikke-økonomisk skade** præget af no-

gen usikkerhed. De øvrige poster "ulempe", "lyde", "vansir" og "forstyrrelse af stilling" har i dommene været slået sammen i alle mulige kombinationer og som regel også slået sammen med selve invaliditetserstatningen. Derimod opgøres de kun meget sjældent hver for sig, og i så fald er det som regel kun en enkelt post, f.eks. "forstyrrelse", der opgøres særskilt. Selv hvor godtgørelse for ikke-økonomisk skade slet ikke nævnes i dommen, må det i mange tilfælde antages, at den udmålte erstatning for invaliditet også indeholder en godtgørelse for ikke-økonomiske skader. Tendensen til at slå invaliditetserstatningen (erstatningen for den økonomiske skade) sammen med godtgørelse for den ikke-økonomiske skade vanskeliggør selvsagt yderligere skønnet over, om dansk retspraksis yder fuld erstatning for økonomiske tab. Den giver også en del af forklaringen på, at domstolene yder invaliditetserstatning selv i tilfælde, hvor der ikke kan konstateres nogen nedsættelse af erhvervsevnen.

3.3. Tab af forsørger.

3.3.1. Erstatning.

Det er den almindelige regel i dansk ret, at kun den umiddelbart skaderamte kan kræve erstatning, men ikke andre personer, som kun indirekte lider tab ved hans skade. Ved personskader indebærer dette, at erstatning kun kan kræves af den tilskadekomne selv. Reglerne om erstatning for tab af forsørger danner en undtagelse fra dette princip. Den almindelige bestemmelse herom findes i ikrafttrædelseslovens § 15, stk. 3, der er sålydende:

"Den, som efter dansk rets erstatningsregler er ansvarlig for en andens død, kan dømmes til at give den, som derved har mistet en forsørger, erstatning for det tab, han antages derigennem at lide, fastsat enten til en sum en gang for alle eller til et løbende underholdsbidrag, i sidste fald mod eller uden sikkerhedsstillelse, samt godtgørelse for forstyrrelse eller ødelæggelse af stilling og forhold".

For særlige områder findes tilsvarende bestemmelser i luftfartslovens § 127, stk. 3, og stærkstrømslovens § 7, stk. 2. I modsætning til bestemmelsen i ikrafttrædelsesloven, der er fakultativ, er disse bestemmelser obligatoriske.

Hverken ikrafttrædelseslovens § 15, stk. 3, eller særlovene stiller nogen betingelse om, at den dræbte skulle have været retligt forpligtet til at yde de efterladte underhold. Det afgørende er efter retspraksis, om afdøde rent faktisk forsørgede den pågældende på dødstidspunktet, og det er ikke afgørende, om han var hovedforsørgeren. Der kan således ydes erstatning til plejebørn og stedbørn og i tilfælde, hvor der foreligger samliv uden ægteskab. Omvendt er det ikke helt afklaret om ægtefæller, der har et retligt krav på forsørgelse, kan kræve forsørgertabserstatning, dersom der rent faktisk ikke fandt forsørgelse sted. For børns vedkommende antages det, at der kan kræves forsørgertabserstatning i et sådant tilfælde, se U 1982.696 V.

Beregningen af et individuelt forsørgertab kan være vanskelig at foretage. Der må tages hensyn til afdødes indtjeningsmuligheder, alder og fremtidsudsigter. For den efterlevendes vedkommende må der tages hensyn til alder, økonomiske forhold, både formue og lønindtægt og eventuel pension efter afdøde, samt til den efterladtes mulighed for ved "tilvæning" selv at kunne klare sig økonomisk uden afdødes indtægt og muligheden for nyt ægteskab.

En højesteretsdom fra oktober 1971 har tilkendt en 38-årig enke efter en 40-årig autoophugger en erstatning på 100.000 kr. Erstatningen til en 16-årig søn og en 12-årig datter fastsattes til henholdsvis 7.000 kr. og 16.000 kr. Afdødes skattepligtige indtægt i de sidste 3 år havde i gennemsnit været godt 60.000 kr. (U. 1971.817 H). I en kommentar til højesteretsdommen (U. 1972.B.85) fremhæves det, at højesteret i 1960 havde tilkendt en enke en erstatning på 48.000 kr., og at der i den siden da forløbne tid ikke havde været forelagt højesteret nogen sag om erstatning til en enke for tab af forsør-

ger. I tiden mellem disse to dødsfald (1957-1969) var pristallet steget 60 pct. og indkomsterne omkring 200 pct. Erstatningen i den sidste sag blev godt dobbelt så stor som i den foregående. Den blev altså forhøjet med mere end pristallet, men ikke fuldt ud med indkomstudviklingen. Ved en højesteretsdom fra marts 1972 blev erstatning for tab af forsørger til en 42-årig enke efter en 50-årig formand i en entreprenørvirksomhed ligeledes fastsat til 100.000 kr. (U. 1972.352 H).

Der er i U 78.276 0 fastsat en erstatning på 160.000 kr. til en 53-årig arbejdsmand. Dommen skal ses på baggrund af ovennævnte U 71.817 H. I 78-dommen oplyses det, at pristallet fra 1969-1977 er steget ca 96%, og at den gennemsnitlige indkomst pr. indbygger i samme tidsrum er steget ca. 150%. Erstatningsudmålingen begrundes med bl.a. prisudviklingen.

Der er ikke nyere trykte afgørelser om spørgsmålet. Vestre Landsret har i en dom af 28. oktober 1982 (V.L. nr. B. 2089/1982) fastsat en erstatning på 225.000 kr. til en 35-årig enke efter en 42-årig ingeniør, hvis årsindtægt var ca. 140.000 kr. Den efterlevende fik i anledning af dødsfaldet udbetalt forsikringer på ca. 280.000 kr. Hun arbejdede før dødsfaldet på halv tid som teknisk assistent, men var nu ophørt hermed.

Fravigelse af **niveauet** i nedadgående retning sker, dels når afdøde er nær pensionsalderen eller har nedsat erhvervsevne på grund af invaliditet, dels når der er tale om ganske unge enker, der kun har været gift i kort tid.

Denne erstatningsudmåling vil formentlig kunne give den efterladte for lidt i erstatning. En erstatning på 225.000 kr. vil således med det gældende renteniveau kunne give et årligt afkast på ca. 45.000 kr.

Erstatningen vil i nogle tilfælde kunne være for høj, idet der ved vurderingen af erstatningsniveauet som ved personskade skal tages hensyn til, at der efter praksis formentlig ikke foretages fradrag for private forsikringer, og at forsørger-

tabet ofte medfører, at den efterlevende bliver berettiget til en række sociale ydelser.

Erstatning til enkemænd i anledning af hustruens død har tidligere givet anledning til megen tvivl. Det er dog fast antaget, at enkemanden kan kræve erstatning for tab af forsørger, hvis hustruen har haft lønnet arbejde, herunder arbejde i ægtefællernes fælles virksomhed, f.eks. landbrug eller forretning. Erstatningerne til enkemænd er væsentlig lavere end erstatningerne til enker. Derimod har domstolene tidligere ikke villet give enkemanden en egentlig forsørgertabserstatning i anledning af en hjemmearbejdende hustrus død. I sådanne tilfælde har man kun tilkendt et mindre beløb som "godtgørelse for forstyrrelse af stilling og forhold". Ved en i 1969 afsagt højesteretsdom blev der imidlertid tilkendt en arbejdsmand med 8 børn (deraf 7 under 18 år) en egentlig erstatning i anledning af hans hjemmearbejdende hustrus død. Erstatningen til enkemanden blev **ansat** til 30.000 kr. (U 1969.859 H. Dommen er kommenteret af Trolle i U 1970 B s. 98)

I U 79.628 V fastsattes fuld erstatning for tab af hustruen, der arbejdede på halv tid uden for hjemmet, til 75.000 kr. Det er over for udvalget oplyst, at forsikringsselskaberne i deres forligspraksis ligestiller enker og enkemænd, men at der kan være forskelle i erstatningsniveauet afhængig af afdødes **indtjeningssevne**.

Såvel børn født i som udenfor ægteskab kan få tilkendt erstatning i anledning af faderens eller moderens død. Også et barn, der ikke var født på tidspunktet for forsørgerens død, kan få erstatning for tab af forsørger. Erstatning til et barn i anledning af faderens død ansættes ofte til summen af normalbidragene for det antal år, barnet er under 18 år, jfr. U 1982.696 V. Erstatning i anledning af moderens død sættes ofte til ca. det halve, se dog U 78.722 V hvor erstatningen for tab af forsørger til et faderløst barn, hvis moder - en **fabriksarbejderske** - var afgået ved døden, blev fastsat til summen af forældrenes normalbidrag for tiden indtil barnets fyldte 18. år. Hvor det kan antages, at afdøde ville have bi-

draget til barnets uddannelse ud over det 18. år, tages der hensyn til dette ved erstatningsudmålingen. Nogle højesteretsdomme (U. 1969.330 H og den foran nævnte U. 1971.817 H) må tages som udtryk for en mere fri, skønsmæssig udmåling af erstatningen til børnene, hvor man på den ene side vil tage hensyn til, at erstatningen skal fastsættes således, at den kan dække et passende løbende tilskud til barnets forsørgelse, og på den anden side til den fordel, der ligger i, at erstatningen udbetales straks med et samlet beløb.

Har afdøde selv medvirket til den hændelse, der førte til hans død, vil "egen skyld" hos afdøde medføre, at erstatningen til de efterladte nedsættes i samme omfang, som en erstatning til afdøde selv ville være nedsat (der sker således en "identifikation").

Ikrafttrædelseslovens § 15, stk. 3, indeholder hjemmel til at tilkende erstatningen som et løbende underholdsbidrag (renteerstatning). Dette sker dog kun, hvis den erstatningsberettigede nedlægger påstand herom, hvilket så vidt vides ikke er sket i mange år.

3.3.2. Godtgørelse.

Efter ikrafttrædelseslovens § 15, stk. 3, kan der foruden erstatning for tab af forsørger også gives en "godtgørelse for forstyrrelse eller ødelæggelse af stilling og forhold". Efter sin ordlyd ("godtgørelse") skulle denne bestemmelse vedrøre den ikke-økonomiske skade i forbindelse med dødsfaldet, f.eks. den sociale forringelse af enkens stilling.

Det har imidlertid været diskuteret, om udtrykket ikke også - eller måske snarere - dækker **over** de mere ubestemte økonomiske tab, som vanskeligt kan dokumenteres, men som normalt må antages at opstå som følge af forsørgerens død, f.eks. udgifter til ekstra hushjælp, flytteudgifter til mindre lejlighed, anden omlægning af økonomien etc. Der er i hvert fald enighed om, at bestemmelsen ikke omfatter sorgen over den afdøde. I de tilfælde, hvor der også gives erstatning for sel-

ve forsørgertabet, gives godtgørelse altid under ét med erstatningen, og ikke som et selvstændigt beregnet beløb.

En mere selvstændig betydning har bestemmelsen om godtgørelse haft i tilfælde, hvor det er tvivlsomt, om der er lidt et egentligt forsørgertab, således med hensyn til børn, der har ydet deres forældre en vis støtte.

Som ovenfor nævnt har bestemmelsen om godtgørelse også tidligere været anvendt med hensyn til enkemænd, hvis hustru var hjemmearbejdende. Efter den nyere praksis må det imidlertid antages, at domstolene vil være mere tilbøjelige til at give en egentlig erstatning i sådanne tilfælde.

3.3.3. Begravelsesudgifter.

Den, der har bekostet afdødes begravelse, hvad enten det er dødsboet eller de efterladte, kan kræve udgifterne hertil erstattet, for så vidt de står i passende forhold til afdødes status og i øvrigt ikke går ud over det rimelige. Efter praksis kan der også erstattes mindre beløb til bespisning af følget, rejseudgifter, sørgetøj til ægtefælle og børn samt til anlæg (men ikke vedligeholdelse) af gravsted.

Krav på erstatning af disse udgifter hviler ikke på bestemmelsen i ikrafttrædelsesloven, men på de almindelige erstatningsregler. Kravet er uafhængigt af, om der foreligger noget forsørgertab.

Kapitel 4. Arbejdsskadeforsikringsloven.

4.1. Indledning.

Ved lov nr. 79 af 8. marts 1978 om arbejdsskadeforsikring er gennemført væsentlige ændringer i reglerne om erstatning for tab i anledning af arbejdsskader. Arbejdsskadeforsikringsloven er omtalt flere steder i denne betænkning, jfr. således bl.a. kapitel 2 (udvalgets kommissorium), bilag 1 (Flertallets redegørelse om fastsættelse af tab af **erhvervsevne**), bilag 2 (Flertallets redegørelse om forholdet mellem privatretlig erstatning og sociale ydelser) samt bilag 3 (Flertallets redegørelse om kapitaliseringsspørgsmålene). Loven er endvidere omtalt flere steder i bemærkningerne til flertallets lovudkast (Kapitel 8).

Dette kapitel indeholder en kortfattet gennemgang af hovedpunkterne i loven samt en sammenligning af erstatningerne efter arbejdsskadeforsikringen med erstatningerne i den private erstatningsret.

4.2. Ydelserne efter arbejdsskadeforsikringen.

4.2.1. Personkredsen m.v.

Loven omfatter enhver, der mod løn eller som ulønnet medhjælper af en arbejdsgiver er antaget til varigt, midlertidigt eller forbigående arbejde her i landet, herunder arbejde for arbejdsgiveren i hans personlige husholdning og ved udførelse af privat tjeneste for arbejdsgiveren og hans husstand.

Afgørende for retten til forsikring efter arbejdsskadeforsikringsloven er således, om der foreligger et ansættelsesforhold - dvs. at arbejdsgiveren har antaget den pågældende person til at udføre et stykke arbejde, medens vederlagets art og størrelse samt arbejdets varighed er uden større betydning for retten til forsikring.

Stat og kommune er undtaget fra forsikringspligten, men de dér beskæftigede har krav på erstatning efter lovens regler.

Loven omfatter arbejdsskader, hvorved forstås ulykkestilfælde, skadelige påvirkninger af højst få dages varighed samt erhvervssygdomme og visse andre sygdomme opstået under særlige forhold.

Ydelserne efter loven er sygebehandling, optræning og hjælpemidler, erstatning for tab af erhvervsevne, erstatning for varigt mén, overgangsbeløb til efterladte efter dødsfald samt erstatning for tab af forsørger.

4.2.2. Sygebehandling, optræning og hjælpemidler.

Udgifter til sygebehandling, herunder lægehjælp, sygehusophold og fysiurgisk behandling m.m. samt optræning, udredes i henhold til loven, medens sagen er under behandling, men kun i det omfang udgifterne ikke afholdes af den offentlige sygesikring eller som led i behandlingen på offentligt sygehus.

Optræning skal foretages som efterbehandling under lægelig kontrol i umiddelbar tilknytning til sygebehandlingen i de **optræningsinstitutioner**, sikringsstyrelsen har godkendt her til.

Anskaffelse af proteser, briller og lignende hjælpemidler samt sygevogne betales efter loven, såfremt sikringsstyrelsen under sagens behandling skønner, at anskaffelsen er nødvendig for at sikre sygebehandlingens eller genoptræningens resultater og for at formindske arbejdsskadens følger.

Beskadiges proteser (f.eks. kunstige ben), briller eller lignende hjælpemidler, der er anvendt af den forsikrede under arbejdet, og skyldes beskadigelsen arbejdet eller de forhold, hvorunder arbejdet foregår, afholdes udgifterne til reparation eller eventuel fornyelse af hjælpemidlet.

4.2.3. Erstatning for tab af erhvervsevne.

Grundlaget for beregning af erstatning for tab af erhvervs-evne og erstatning for tab af forsørger er skadelidtes samlede **arbejdsfortjeneste** i det år, der går forud for arbejdsskadens indtræden.

Den højeste årsløn, der kan lægges til grund ved beregning af erstatning af de forannævnte ydelser, andrager 107.500 kr. (grundløn), reguleret i overensstemmelse med lovens regler om løntalsregulering. Pr. 1. april 1982 udgør den højeste årsløn 169.000 kr. incl. løntalsregulering.

Såfremt en arbejdsskade har medført nedsættelse af skadelidtes evne til at skaffe sig indtægt ved arbejde, ydes erstatning som en årlig ydelse, der udbetales med 1/12 månedlig forud. Erstatning ydes dog ikke, hvis erhvervsevnetabet er mindre end 15%. Ved fuldstændigt tab af erhvervsevnen udgør den årlige ydelse 3/4 af skadelidtes årsløn.

Pr. 1. april 1982 kan ydelsen højst beregnes af en årsløn på 169.000 kr., svarende til en årlig ydelse på 126.750 kr. ved fuldstændig tab af erhvervsevnen.

Ved delvis tab af erhvervsevnen beregnes ydelsen som en forholdsmæssig del af erstatningen ved fuldstændig tab af erhvervsevnen.

Løbende ydelser reguleres hvert år 1. april i overensstemmelse med lovens regler om løntalsregulering.

Fra udgangen af den måned, skadelidte fylder 67 år, afløses den løbende ydelse af et engangsbeløb svarende til 2 gange den årlige ydelse.

Er erhvervsevnetabet mindre end 50%, omsættes den årlige ydelse normalt til et kapitalbeløb.

4.2.4. Erstatning for varigt mén.

Har arbejdsskaden påført skadelidte varig og ikke ubetydelig skade af medicinsk art, ydes erstatning for varigt mén. Méngraden fastsættes på grundlag af en medicinsk bedømmelse af de varige ulemper i den daglige livsførelse, som arbejdsskaden har medført. Bedømmelsen foretages uafhængigt af skadens erhvervsmæssige følger. Erstatning ydes ikke, hvis méngraden er mindre end 5%.

Ved en méngrad på 100% udgør den årlige ydelse pr. 1. april 1982 20.500 kr.

Ved lavere méngrader beregnes ydelsen som en forholdsmæssig del heraf.

I ganske særlige tilfælde kan den årlige ydelse ansættes til et højere beløb, der dog højst kan udgøre 120 % af 20.500 kr. Ménerstatningen udbetales som et kapitalbeløb beregnet på grundlag af den årlige ydelse og under hensyntagen til skadelidtes alder.

Ved méngrader på 50% eller derover kan kapitalisering undlades, såfremt skadelidte selv ønsker ménerstatningen udbetalt i form af en årlig ydelse. Denne løber da for livstid og udbetales med 1/12 månedlig forud.

Løbende ydelser reguleres hvert års 1. april i overensstemmelse med lovens regler om løntalsregulering.

4.2.5. Overgangsbeløb til efterladte efter dødsfald.

Har en arbejdsskade medført døden, tilkommer der den efterladte ægtefælle et overgangsbeløb én gang for alle, såfremt ægteskabet var indgået før arbejdsskadens indtræden, og samlivet bestod på tidspunktet for skadelidtes død..

Er ægteskabet indgået efter arbejdsskadens indtræden, har den efterladte ægtefælle krav på et overgangsbeløb, såfremt ægteskabet på tidspunktet for skadelidtes død havde bestået de sidste 5 år, og samlivet bestod på tidspunktet for skadelidtes død.

En efterladt, som før arbejdsskadens indtræden levede sammen med skadelidte i ægteskabslignende **forhold**, har krav på et overgangsbeløb, såfremt samlivet på tidspunktet for dødens indtræden havde bestået de sidste 5 år.

Efterlader afdøde sig ingen, der efter forannævnte bestemmelser er berettiget til overgangsbeløb, kan en anden efterladt person tilkendes overgangsbeløb, når særlige omstændigheder taler derfor.

Pr. 1. april 1982 udgør overgangsbeløbet 26.500 kr.

4.2.6. Erstatning for tab af forsørger.

4.2.6.1. Ægtefælle og dermed ligestillet efterladt.

Efterladte, der har krav på overgangsbeløb efter dødsfald, **er**, normalt berettiget til erstatning, såfremt den pågældende ved skadelidtes død har mistet en forsørger, eller ved dødsfaldet på anden måde har fået sine forsørgelsesmæssige forhold forringet.

Erstatningen, der ydes i form af en tidsbestemt løbende ydelse i normalt højst 10 år, fastsættes under hensyn til forsørgelsens **omfang** og den efterladedes muligheder for at forsørge sig selv, når alder, helbredstilstand, uddannelse, beskæftigelse samt forsørgerforhold og økonomiske forhold tages i betragtning. Der kan dog fastsættes yderligere tidsbestemte perioder. Ydelsen udbetales i den fastsatte periode, uanset om den berettigede indgår nyt ægteskab. Ydelsen udgør 30 % af afdødes årsløn og udbetales med 1/12 månedlig forud.

Pr. 1. april 1982 kan den årlige ydelse højst udgøre 30 % af 169.000 kr., dvs. 50.700 kr. Løbende ydelser reguleres hvert år 1. april i overensstemmelse med lovens regler om løntalsregulering.

Fra udgangen af den måned, den erstatningsberettigede fylder 67 år, afløses den løbende ydelse af et engangsbetrag på 2 gange den årlige ydelse.

4.2.6.2. Børn.

Efterlader afdøde sig børn, over for hvilke der påhvilede ham forsørgerpligt efter bistandsloven, tilkommer der hvert barn, som har den anden af sine forældre i live, en løbende årlig ydelse på 10 % af afdødes årsløn.

Såfremt skadelidte ved sin død stod som eneforsørger efter bistandsloven, tilkommer der barnet en årlig løbende ydelse på 20 % af afdødes årsløn.

Ydelsen udbetales indtil barnets fyldte 18. år.

Er barnet under uddannelse, kan ydelsen, når forholdene ellers taler herfor, forlænges, dog længst til pågældendes fyldte 21. år.

Løbende ydelser reguleres hvert år 1. april i overensstemmelse med lovens regler om løntalsregulering.

Ydes erstatning til ægtefælle eller dermed ligestillet, kan den samlede erstatning til børnene højst udgøre 40 % af afdødes årsløn.

Ydes alene erstatning til børn, kan den samlede erstatning til børnene ikke overstige 50 % af afdødes årsløn.

4.3. Erstatningerne efter arbejdsskadeforsikringsloven sammenholdt med erstatningerne i den private erstatningsret.

4.3.1. Erstatning for erhvervsevnetab og ménerstatning.

Som det fremgår af kapitel 4.2. udgør den højeste erstatning for erhvervsevnetab efter arbejdsskadeforsikringsloven

126.750 kr. årligt. Den højeste menerstatning udgør 20.500 kr. årligt. Der kan således ydes ialt 147.250 kr. om året i erstatning. Socialministeriet har i bekendtgørelse nr. 210 af 30. marts 1978 fastsat regler for omsætning af løbende ydelser til kapitalbeløb efter arbejdsskadeforsikringsloven. Det fremgår heraf, at kapitaliseringsfaktoren for en 30-årig er ca. 10. Dette betyder, at kapitalværdien af den højeste erstatning efter arbejdsskadeforsikringsloven udgør ca. 1,5 millioner kr.

Erstatningen efter loven er - med de i afsnit 4.2.3. nævnte begrænsninger - for erhvervsevnetabets vedkommende årslønnedgangen. Ménerstatningen fastsættes efter en af sikringsstyrelsen udarbejdet méntabel.

I den private erstatningsret udgør den højeste erstatning ved erhvervsevnetab (invaliditet) 400.000 kr. Dette beløb dækker såvel erhvervsevnetab som mén. Som det fremgår af kapitel 3 har domstolene normalt afholdt sig fra at foretage en individuel tabsvurdering, men har fastsat erstatningen i forhold til skadelidtes medicinske invaliditet.

Procentuelt er den højeste erstatning efter arbejdsskadeforsikringsloven således ca. 275 % større end den højeste erstatning efter den private erstatningsret.

4.3.2. Erstatning for tab af forsørger.

Den højeste årlige ydelse til en ægtefælle eller samlever udgør kr. 50.700. Ifølge ovennævnte bekendtgørelse er kapitaliseringsfaktoren for en **30-årig**, der er berettiget til ydelse i 10 år, ca. 6,5. Kapitalværdien udgør således ca. kr. 325.000. Hertil kommer et overgangsbetrag på ca. kr. 25.000, således at den samlede erstatning udgør ca. kr. 350.000. Det skal bemærkes, at det er i forholdsvis få tilfælde, der ydes erstatning i 10 år.

For børn udgør erstatningen 16.900 kr. om året. Hvis skadelidte var eneforsørger, udgør erstatningen højst 33.800 kr.

om året. Disse beløb kan efter loven ikke udbetales som kapitalerstatninger. En kapitalisering over en periode på 18 år efter arbejdsskadeforsikringslovens principper (med en kapitaliseringsfaktor på ca. 8) ville medføre kapitalerstatninger på henholdsvis ca. 140.000 og 280.000 kr.

Erstatningerne er sat i forhold til afdødes årsløn, og synspunktet er, at en del af årslønnen er medgået til afdødes eget forbrug, medens resten er anvendt til forsørgelse.

I den private erstatningsret er det lidt usikkert, hvor store erstatninger der ydes til efterlevende ægtefæller, idet der ikke er helt nye trykte afgørelser herom. Som nævnt i kapitel 3 har Vestre Landsret i oktober 1982 tilkendt en enke en erstatning på 225.000 kr.

Med hensyn til erstatning til børn udgør disse i øjeblikket maksimalt ca. 80.000 kr., hvis kun den ene af forsørgerne afgår ved døden, og formentlig ca. 120.000 kr., hvis begge forsørgere afgår ved døden, eller hvis afdøde var eneforsørger.

Hvis det antages, at den højeste erstatning for forsørgertab udgør 225.000 kr., vil den højeste erstatning efter arbejdsskadeforsikringsloven procentuelt være ca. 55 % højere end i den private erstatningsret. For børns vedkommende er den mellem 75 % og 100 % større.

Kapitel 5. Fremmed ret.

5.1. Norge.

5.1.1. Lovgrundlaget mv.

Lovgrundlaget i Norge er lov om skadeserstatning nr. 26 af 13. juni 1969 med senere ændringer. Kapitel 3 i loven indeholder regler om "Erstatning for skade på person, for andre personlige krenkninger m.v. og for taip av forsørger".

For personskades vedkommende ydes i henhold til § 3 - 1 erstatning for lidt skade, tab i fremtidigt erhverv og udgifter, som personskaden må antages at påføre skadelidte i fremtiden. Erstatning for indtægtstab og fremtidigt erhverv fastsættes særskilt og under hensyn til skadelidtes mulighed for at skaffe sig indtægt ved arbejde, som med rimelighed kan forventes af ham på baggrund af hans evner, uddannelse, alder og muligheder for omskoling m.v. Værdien af arbejdet i hjemmet ligestilles med erhvervsindkomst. Ved udmåling af erstatningen fradrages sociale ydelser og pensioner, ligesom der kan tages hensyn til forsikringsydelser og anden økonomisk støtte, som skadelidte får i anledning af skaden.

Efter § 3 - 2 ydes mén(er)statning, hvis skadelidte har fået en varig og betydelig skade af medicinsk art. Erstatningen fastsættes under hensyn til ménets medicinske art og størrelse samt dets betydning for den personlige livsudfoldelse.

Efter § 3 - 4 ydes erstatning for tab af forsørger til den eller de efterladte, som ved dødsfaldet helt eller delvis blev forsørget af afdøde. Der kan efter forholdene endvidere tilkendes forsørgelses(er)statning, hvis afdøde ved dødsfaldet ikke forsørgede den efterladte, forudsat at denne i nær fremtid kunne påregne sådan forsørgelse. Erstatningen fastsættes under hensyn til forsørgelsens omfang og den efterladedes muligheder for selv at bidrage til sin forsørgelse. Værdien af arbejde i hjemmet ligestilles med forsørgelse. Ved udmålingen af erstatningen gælder samme fradragregler som ved personskade.

5.1.2. Erstatningsudmålingen.

Som det fremgår af de ovennævnte norske regler er erstatningen ved personskade delt op i bl.a. erstatning for erhvervsevnetab og ménerstatning. Medens ménerstatningen fastsættes på grundlag af en medicinsk vurdering, fastsættes erstatningen for erhvervsevnetab ud fra en individuel vurdering af skadens betydning for den faktiske erhvervsevne. Fremgangsmåden er den, at man fastsætter det årlige indtægtstab, der herefter kapitaliseres og udbetales som kapitalerstatning.

For forsørgertabs vedkommende fastsættes erstatningen ligeledes individuelt, idet erstatningen udgør værdien af den årligt mistede forsørgelse, dog således, at der tages hensyn til den efterladdes mulighed for at klare sig selv.

Fra nyere norsk praksis kan for personskades vedkommende til illustration nævnes højesteretsdommen trykt i Norsk Retstidende 1981 s. 138:

En 18-årig mand kom til skade ved et færdselsuheld og såvel tabet i erhvervsevne som den medicinske invaliditet udgjorde 100 %. I dommen lagdes det til grund, at ansvarsforsikringsselskabet havde det fulde ansvar. Det blev endvidere lagt til grund, at skadelidte, hvis ulykken ikke var sket, ville have fuldført teknisk skole og have arbejdet som ingeniør frem til en forventet pensionsalder på 67 år. Hans gennemsnitlige årsløn skønnedes til ca. 90.000 NKR. Højesteret fastsatte en samlet erstatning på 1.029.000 NKR., nemlig 49.000 kr. for indtægtstab, 30.000 kr. for fremtidige udgifter som følge af skaden, 300.000 kr. i ménerstatning og 650.000 kr. i erhvervsevnetab.

For forsørgertabs vedkommende er det største erstatningsbeløb, som en efterladdts familie har fået tilkendt af højesteret, 140.000 kr. (Norsk Retstidende 1967 s. 735). Omregnet til 1980-kroner udgør beløbet ca. 370.000 kr. I underretspraksis er de højeste beløb ca. 250.000 kr. Ved erstatningsopgøret efter **"Alexander L. Kielland"**-ulykken i foråret 1980 blev der opnået enighed med næsten alle efterladdte om en erstat-

ning på 1 million NKR. Der er i Norge almindelig enighed om, at et sådant beløb ligger væsentligt over, hvad man kunne have forventet, hvis erstatningen var blevet fastsat af domstolene.

5.2. Sverige.

5.2.1. Lovgrundlaget mv.

Lovgrundlaget i Sverige er Skadeståndslag af 2. juni 1972 (SFS 1972: 207), med senere ændringer.

Lovens kapitel 5 indeholder regler om udmåling af erstatning for personskade og tab af forsørger.

For personskades vedkommende ydes efter 1 § erstatning for:

1. Sjukvårdskostnad och andre utgifter, 2. **inkomstforlust**,
3. sveda och värk, lyte eller annat stadigvarande men samt olägenheter i övrigt till följd av skaden. Om fastsättelsen af erstatningen bestemmer 1 §, 2. led:

"Ersättning för inkomstförlust motsvarar skillnaden mellan den inkomst som den skadelidande skulle ha kunnat uppbära, om han icke hade skadats, och den inkomst som han trots skadan har eller borde ha uppnått eller som han kan beräknas komma att uppnå genom sådant arbete som motsvarar hans krafter och färdigheter och som rimligen kan begäras av honom med hänsyn till tidigare utbildning och verksamhet, omskolning eller annan liknande åtgärd samt ålder, bosättningsförhållanden och därmed jämförliga omständigheter.

Med inkomstförlust likställes intrång i näringsverksamhet. Med inkomst likställes värdet av hushållsarbete i hemmet."

Hvor en personskade har medført døden, ydes efter 2 § erstatning for:

- "1.** begravningskostnad och, i skälig omfattning, annan kostnad till följd av dödsfallet,
 - 2.** förlust av underhåll.
- Ersättning för förlust av underhåll tilkommer efterlevande som enligt lag hade rätt till underhåll av den avlidne eller som eljest var beroende av honom för sin försörjning, om underhåll utgick vid tiden

för dödsfallet eller om det kan antagas att underhåll skulle ha kommit att utgå inom en nära framtid där- efter. Förlusten **ersättes** i den omfattning som är skä- lig med hänsyn till den efterlevandes förmåga och möj- ligheter att genom eget arbete eller eljest, på an- nat sätt än genom förmån som avses i 3 §, själv bi- draga till sin försörjning. Med underhåll likställes värdet av den avlidnes hushållsarbete i hemmet."

Efter 3 § foretages nogle fradrag i erstatningen:

"Vid bestämmande av ersättning för inkomstförlust el- ler förlust av underhåll avräknas förmån som den skade- lidande med anledning av förlusten har rätt till i form av

1. ersättning, som utgår på grund av obligatorisk försäkring enligt lagen (1962:381) om allmän försäk- ning eller lagen (1954:243) om yrkesskadeförsäkring, eller annan likartad förmån,
2. sjuklön eller pension som utges av arbetsgivare på grund av anställningsavtal,
3. pension som utgår på grund av kollektiv tjänste- pensionsförsäkring,
4. periodisk ersättning som utgår på grund av sådan olycksfalls - eller sjukförsäkring som har meddelats på grund av kollektivavtal."

Erstatningen for "**inkomstforlust**" og "förlust av underhåll" fastsättes som en livrente eller et kapitalbeløb. Er erstat- ningen af væsentlig betydning for skadelidtes forsørgelse fast- sættes den normalt som en livrente. Erstatningen for mén er altid en kapitalerstatning.

Der er det særlige ved livrenteesstatningen, at den i hen- hold til særlig lov (Lag 1973: 213 om ændring af skadeståds- livrenter) er søgt værdisikret, idet den forhøjes i takt med **inflationen**, dog maksimalt med 5 % om året.

5.2.2. Erstatningudmålingen mv.

Nogen maksimumsgrænse for erstatningens størrelse findes ikke i loven. I praksis er den højeste kapitalerstatning efter oven- nævnte regler ved personskade i nogle tilfælde gået op til ca. 3 millioner Sv.kr. Den højeste ménerstatning har udgjort ca. 230.000 **Sv.kr.** Erstatning for "**förløst av underhåll**" **udbetales i praksis aldrig** som kapitalerstatning. Den højeste erstatning udgør fra 25.000 - 50.000 Sv.kr. om året.

5.3. Erstatningsniveauet i andre vesteuropæiske lande.

Som bilag 5 til betænkningen er optrykt en redegørelse udarbejdet af direktør i **Schweitzer** isenen Rückversicherungs-Gesellschaft i Zürich, dr. jur. Paul Szöllösy, "The standard of compensation for personal injury and death in European countries". Redegørelsen er identisk med en artikel, der forventes optrykt i Nordisk Forsikringstidsskrift i begyndelsen af 1983. I redegørelsen gennemgås reglerne om udmåling af erstatning ved personskade i nogle vesteuropæiske lande, og reglerne illustreres gennem nogle eksempler på erstatningsudmåling. De lande der omtales, er Vesttyskland, Frankrig, Italien, Spanien, Schweiz og England.

For så vidt angår **erhvervsevnetab** viser eksemplerne, at der i alle 6 lande gives væsentlig højere erstatninger end i Danmark. Ved erhvervsevnetab på 100 % (se case no. 1 i bilag 5) udgør erstatningen i Italien ca. 1.075.000 kr., i Frankrig ca. 1,8 millioner kr., i Spanien ca. 800.000 kr., i England ca. 1,2 millioner kr., i Vesttyskland ca. 2,6 millioner kr. og i Schweiz ca. 2,9 millioner kr.

Til de anførte beløb skal bl.a. lægges erstatning for ikke-økonomisk skade. I Italien ydes ca. 465.000 kr., i Frankrig ca. 600.000 kr., i Spanien ca. 75.000 kr., i England ca. 740.000 kr., i Vesttyskland ca. 680.000 kr. og i Schweiz ca. 400.000 kr.

Den samlede erstatning for fuldt erhvervsevnetab og erstatning (godtgørelse) for ikke-økonomiske skader (typisk mén) udgør herefter: Italien: ca. 1,5 millioner kr., Frankrig: ca. 2,4 millioner kr., Spanien: 875.000 kr., England: ca. 1,9 millioner kr., Vesttyskland: ca. 3,3 millioner kr. og Schweiz: ca. 3,3 millioner kr.

Sammenholdes dette med det i øjeblikket gældende danske erstatningsniveau ved 100 % invaliditet (**400.000 kr., jfr. kapi-**

tel 3) ses det, at alle lande ligger væsentligt over Danmark i henseende til udmåling af personskadeserstatning. Procentuelt ligger erstatningerne i Italien ca. 275 %, i Frankrig ca. 500 %, i ca. Spanien 120 %, i England ca. 375 %, og i Vesttyskland og Schweiz ca. 725 % over de danske erstatninger.

Med hensyn til forsørgertab er der et enkelt eksempel (Case no. 6) på udmåling af erstatning. (En enke på 38 år og tre børn i alderen 14, 11 og 6 år. Afdøde var 36 år). I Italien og Frankrig udgjorde den samlede forsørgertabserstatning ca. 1,25 millioner kr., i Spanien ca. 750.000 kr., i England ca. 1,1 millioner kr., i Vesttyskland ca. 1,2 millioner kr. og i Schweiz ca. 1,6 millioner kr.

I Danmark ville den samlede forsørgertabserstatning næppe overstige 325.000 - 400.000 kr.

Erstatningerne i Italien og Frankrig er således mindst ca. 250 - 285 % højere end i Danmark. I Spanien er den mindst ca. 90 - 130 % større, i England ca. 175 - 230 % større, i Vesttyskland mindst ca. 200 - 275 % større og i Schweiz mindst ca. 300 - 390 % større end i Danmark.

Kapitel 6. Flertallets hovedsynspunkter.

6.1. Indledning.

Der har i udvalget ikke kunnet opnås enighed om et fælles lovudkast, idet der har været uenighed om de hovedsynspunkter, der skulle danne baggrund for et sådant forslag.

Et flertal i udvalget bestående af Vinding Kruse, Agersnap, Fischer-Møller, Friis og Trønning (i det følgende kaldet flertallet) er af den opfattelse, at der skal være mulighed for at få det fulde individuelle tab erstattet, medens et mindretal (i det følgende kaldet mindretallet) bestående af Blach og Gomard mener, at det ikke er muligt at fastsætte regler, der muliggør en sikker fastsættelse af det lidte tab.

I dette kapitel redegøres for flertallets hovedsynspunkter og i kapitel 7 for mindretallets synspunkter. Kapitel 8 indeholder udkast til et lovforslag udarbejdet af flertallet. Kapitel 9 indeholder et af mindretallet udarbejdet lovudkast.

I bilag 1 - 4 til betænkningen findes redegørelser m.v., der har dannet baggrund for flertallets drøftelser vedrørende en række hovedspørgsmål (Redegørelse om fastsættelse af tab af erhvervssevne, redegørelse om forholdet mellem privatretlig erstatning og sociale ydelser, redegørelse om fastsættelse af kapitaliseringsfaktor ved kapitalerstatninger for erhvervs-evnetab og tab af forsørger samt eksempelsamling).

6.2. Flertallets hovedsynspunkter.

6.2.1. Den individuelle erstatningsfastsættelse.

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 679/1973, s. 26.

Som det fremgår af kapitel 3, har hverken udvalgets anbefalinger i de tidligere betænkninger om en forhøjelse af erstatningsniveauet eller gennemførelsen af arbejdsskadeforsikringsloven medført den ønskede forhøjelse af erstatningen ved personskade eller tab af forsørger. Af kapitel 4.3. fremgår det endvidere, at der ved arbejdsskader ydes væsentligt højere erstatninger end i den private erstatningsret, og af kapitel 5 ses, at erstatningsniveauet i Danmark er langt lavere end i andre vesteuropæiske lande.

Udvalgets flertal finder det på denne baggrund nødvendigt at gennemføre en lovregulering af, hvorledes erstatningen skal fastsættes. 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. afsnit 6.2.2.

Erstatningsudmålingen skal som nævnt 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. Standarderstatning er nærmere omtalt i afsnit 6.2.7. Det karakteristiske ved den individuelle erstatning er, at der ydes erstatning for det faktisk konstaterede tab. Tabet opgøres ved, at man først fastsætter indtægtstabet 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 kapitaliseres.

Opgaven ved den individuelle erstatningsfastsættelse er således i første omgang at fastsætte det umiddelbare tab (bruttotabet). I dette fradrages sociale ydelser og ydelser fra tredjemand, og der ydes herefter alene erstatning for nettotabet.

6.2.2. 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 flertallets forslag i denne betænkning i det væsentlige til forslagene i de tidligere betænkninger.

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 829/1978, jfr. betænkningen s. 49.

For forsørgertabs vedkommende svarer flertallets forslag om erstatning for rimelige begravelsesudgifter og erstatning til andre end ægtefælle eller samlever til det tidligere forslag i betænkning 829/1978, jfr. bemærkningerne til § 8 i flertallets lovudkast, der er optrykt i kapitel 8.

6.2.3. Individuel erstatning for tab eller forringelse af erhvervsevne.

6.2.3.1. Opgørelse af bruttotabet.

Det er 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 og de undersøgelser, der er udført gennem tiderne, viser, at der ikke er en entydig forbindelse mellem medicinsk invaliditet og det faktiske erhvervsevnetab. Bruttotabet 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 erhvervs-mæssig omskoling og optræning.

Flertallet er således af den opfattelse, at "bruttoerhvervsevnetabet" skal fastsættes som nedgangen i årsløn ved eget arbejde. Grundlaget for fastsættelsen heraf er i det væsentlige det samme som for fastsættelsen af tabet i erhvervsevne efter arbejdsskadeforsikringslovens § 27. Den erhvervsevnetabsprocent, som sikringsstyrelsen fastsætter, kan dog ikke overføres direkte til den private erstatningsret, men må "udregnes" konkret i form af et pengebeløb. Udvalgets flertal har overvejet, i hvilket omfang sikringsstyrelsens praksis med hensyn til fastsættelsen af erhvervsevnetab kan anvendes inden for den private erstatningsret, såfremt flertallets lovudkast gennemføres.

I bilag 1 er der nærmere redegjort for flertallets overvejelser. Som det fremgår heraf, er flertallet kommet til det resultat, at sikringsstyrelsens praksis i de fleste tilfælde vil kunne være vejledende for, hvorledes erstatningskrav skal opgøres efter erstatningsloven. Flertallet har endvidere overvejet, om der er behov for særlige genoptagelsesregler

med hensyn til afgjorte erstatningssager og er kommet til det resultat, at sådanne regler ikke er nødvendige. Der kan i den sammenhæng desuden henvises til bemærkningerne til § 5 (pkt. 5) og § 7, stk. 1, i flertallets lovforslag.

Om vurderingen af de enkelte persongrupperes erhvervsevnetab henvises til bemærkningerne til § 5 (pkt. 2) i lovforslaget. Her skal alene gøres opmærksom på, at udvalget i forslaget i overensstemmelse med betænkning 679/1973 og betænkning 829/1978 har sidestillet værdien af arbejde i hjemmet med erhvervsindkomst, jfr. betænkningerne henholdsvis s. 41 og s. 45.

6.2.3.2. Fradragsregler.

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.

Der ydes således kun erstatning for **nettotabet**. 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.

6.2.3.2.1. Sociale ydelser.

Spørgsmålet om samordning af sociale ydelser og privatretlig erstatning har været drøftet i de tidligere betænkninger, jfr. betænkning 679/1973, s. 15-24 og 28-33, og betænkning 829/1978, s. 50.

I bilag 2 til denne betænkning findes en gennemgang af den sociale lovgivning, der kan have betydning for erstatningsfastsættelsen.

Udvalgets flertal har indgående drøftet spørgsmålet på ny og er kommet til det resultat, at kun sociale ydelser, der er

uafhængige af skadelidtes indkomst- og formueforhold, skal fradrages. Begrundelsen herfor er **især** tetsteknisk, 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. En sådan forhøjelse vil eventuelt yderligere kunne påvirke de sociale ydelsers størrelse, hvorefter erstatningen igen skal omberegnes osv. osv. Skadevolderen kan som følge af en sådan regel komme til at betale erstatning i tilfælde, hvor skadelidte ellers ville kunne opnå sociale ydelser fra det offentlige. Dette vil i mange tilfælde medføre, at det bliver skadevolderen og ikke det offentlige, der skal finansiere udgifterne ved personskade og tab af forsørger. Baggrunden herfor er, at erstatningen medregnes til socialindkomsten, hvilket ofte vil bevirke, at retten til en række sociale ydelser, herunder den almindelige invalidepension, bortfalder. Denne konsekvens er imidlertid kendt allerede i øjeblikket, idet en udbetalt invaliditetserstatning på f.eks. 400.000 kr. i kraft af sin størrelse og afkast normalt vil medføre, at retten til invalidepension bortfalder. Om den nærmere begrundelse for den foreslåede fradragsregel henvises til afsnit 5 i bilag 2.

6.2.3.2.2. Pensioner og forsikringer.

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. Der opstår særlige problemer med hensyn til omregning af kapitalbeløb til løbende ydelser. Disse problemer er nærmere drøftet i bemærkningerne til § 5 (pkt. 9) i lovforslaget.

For så vidt angår forsikringer skal det særligt fremhæves, at alle forsikringer efter flertallets opfattelse bør fradrages. Dette skal være tilfældet, uanset om de er tegnet som summaforsikringer eller som egentlige skadesforsikringer. Dette er en konsekvens af, at erstatningsfastsættelsen er individuel. 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.

Forslaget om, at pensioner og forsikringer skal fradrages fuldt ud i erstatningen, er en ændring i forhold til betænkning 829/1978, jfr. betænkningen s. 30-31. Udvalgets flertal finder imidlertid, at denne ændring er nødvendig for at undgå overkompensation.

6.2.4. Individuel erstatning for tab af forsørger.

6.2.4.1. Bruttotabet.

6.2.4.1.1. Flertallets hovedsynspunkt er som tidligere nævnt, at der skal ydes fuld erstatning for det individuelle tab og så for så vidt angår tab af forsørger. Udgangspunktet er, at man skal fastsætte værdien af den forsørgelse, som det må antages, at afdøde ville have ydet den eller de efterlevende. Herefter skal foretages fradrag for værdien af en rimelig **merfortjeneste** ved egen indsats samt for ydelser, der kommer til udbetaling som følge af dødsfaldet. Man skal således ligestem ved personskade først opgøre bruttotabet og derefter fradrage en række ydelser, hvorved nettotabet fremkommer.

6.2.4.1.2. Udvalget har nærmere overvejet, hvorledes et rent individuelt bruttotab kunne opgøres. Opgaven ville i første række være at fastlægge den årsindtægt, som det må antages, at afdøde (forsørgeren) ville have haft, hvis dødsfaldet ikke var indtrådt.

Når forsørgerens årsindtægt var fastlagt, skulle værdien af forsørgelsen fastlægges. Man skulle med andre ord opgøre afdødes egen forbrugsandel af den årsindtægt, med hvilken afdøde havde bidraget til den "samlede husholdning", og denne forbrugsandel skulle fradrages i erstatningen. Afdødes egen andel måtte fastsættes ud fra en samlet vurdering, hvori skulle indgå faktorer som familiens samlede faste udgifter, de

øvrige udgiftsposters sammensætning, antallet af familiemedlemmer og familiemedlemmernes alder etc.

Målsætningen skulle være, at den efterlevende skulle kunne opretholde den hidtidige levestandard. Dette ville betyde, at man ikke uden videre kunne forlange, at efterlevende skulle "nøjes" med en mindre bolig - især ikke hvis der er hjemmeboende børn. Boligudgiften og visse andre udgifter, f.eks. til én bil, er i vidt omfang uafhængige af, om der er én person mindre i familien. Man kunne derfor f.eks. ikke fastsætte forbrugsandelen i forhold til antallet af **familiemedlemmer**. I en familie med tre hjemmeboende børn og en efterladt ægtefælle ville afdødes forbrugsandel normalt ikke overstige 20%. Hvis der var tale om to udearbejdende ægtefæller uden store faste udgifter med samme indtægter og uden børn, måtte forbrugsandelen formentlig ikke sjældent sættes til 50% af den samlede indtægt.

Det skal fremhæves, at forbrugsandelen i givet fald måtte bestemmes helt konkret. De ovenfor nævnte procentsatser ville således være rent eksemplificerende.

Når afdødes forbrugsandel var fastlagt, skulle der endvidere foretages fradrag i erstatningen til den efterlevende for den del af forsørgelsen, som ikke tilkom denne men eventuelle børn.

6.2.4.1.3. En individuelt fastsat forbrugsandel måtte efter flertallets opfattelse suppleres med en **tabsbegrænsningspligt** for den efterlevende. Flertallet har nærmere overvejet, hvilket indhold en sådan pligt i givet fald skulle have.

Den efterlevende kunne ikke blot "blive siddende med hænderne i skødet" og forvente at kunne opretholde sin hidtidige levestandard. En regel herom kunne udtrykkes på den **måde**, at der skulle fradrages værdien af indtægt ved sådant merarbejde, som med rimelighed kunne forlanges af den efterlevende efter dennes evner, uddannelse, alder og mulighed for erhvervs-mæssig optræning.

Der måtte således opstilles en prognose for, hvilken årsløn det med rimelighed kunne forlanges, at den efterlevende opnåede med fradrag af, hvad den gennemsnitlige årsløn ellers ville have været. Det var således indtægten ved merarbejdet, der skulle fradrages.

Hvis der f.eks. var tale om en ung enke på 25 år, der på tidspunktet for dødsfaldet havde erhvervsarbejde på fuld tid, ville der ikke blive noget fradrag. Det ville der derimod være, hvis den efterladte enten arbejdede på deltid eller var hjemmearbejdende. I denne forbindelse måtte det tillægges betydning, om der var hjemmeboende børn. Som almindelig regel måtte man sige, at hjemmeboende børn i en vis periode reducerer indtægtsmulighederne. Når børnene var vokset op og flyttet hjemmefra, måtte man normalt kunne forlange, at den efterlevende forsøgte at påtage sig erhvervsarbejde på fuld tid, uanset om vedkommende havde en uddannelse, idet det dog måtte accepteres, at den efterlevende først forsøgte at få en uddannelse. Var den efterlevende omkring 60 år eller ældre, og havde vedkommende aldrig haft erhvervsarbejde, ville det næppe kunne forlanges, at vedkommende skulle forsøge at påtage sig arbejde eller søge erhvervsmæssig optræning.

6.2.4.1.4. Udvalgets flertal er på baggrund af ovennævnte overvejelser 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. Således ville der være forskel på erstatningen alt efter, om forsørgeren og den efterlevende boede til leje eller havde egen bolig, hvilket ville kunne forekomme urimeligt. Der ville endvidere opstå store problemer med hensyn til fastsættelsen af børnenes forbrugsandel.

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 afdødes årsløn. Vær-

dien er fastsat til 30% heraf. Det skal fremhæves, at størrelsen af værdien skal ses i sammenhæng med, at der ikke foretages fradrag for indtægten ved efterlevendes eget arbejde. Det skal endvidere fremhæves, at der ved fastsættelsen af erstatningen ikke foretages fradrag under 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**.

6.2.4.1.5. For børns vedkommende har udvalget valgt en mellem løsning, 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.

6.2.4.2. Fradragsregler.

Som ved personskade skal der fradrages ydelser, der kommer til udbetaling som følge af forsørgertabet. Dette gælder dog kun ved forsørgertabserstatning til ægtefælle og samlever. 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 udgør tilbagekøbsværdien.

Ved dødsfald vil der ofte blive udbetalt en arv til den efterlevende. Det er efter flertallets opfattelse en konsekvens

af den individuelle erstatningsfastsættelse, at sådan arv skal fradrages.

6.2.5. Kapitaliseringsspørgsmål.

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. Som det fremgår af kapitel 4 udbetales erstatning efter arbejdsskadeforsikringsloven ved større erhvervs- og livsulykker og méngrader 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 bør være mere end eller ligeså hensigtsmæssig som kapitalerstatning bør være værdisikkert. Dette vil imidlertid kræve nye komplicerede bestemmelser. Hertil kommer stor usikkerhed for skadevolderen.

Efter flertallets lovforslag er der derfor ikke mulighed for renteerstatning, og, erstatningen skal således udelukkende ydes som kapitalerstatning. Det skal i forbindelse med spørgsmålet om renteerstatning ctr. kapitalerstatning nævnes, at udvalget har drøftet, om man i hele erstatningsretten burde indføre et renteerstatningssystem med årlige reguleringer af ydelserne efter lønudviklingen svarende til arbejdsskadeforsikringslovens system, eventuelt således, at systemet blev administreret af sikringsstyrelsen. En årlig regulering af erstatningsydelserne vil efter udvalgets opfattelse som nævnt medføre tekniske vanskeligheder. Hertil kommer det principielle synspunkt, at det hører til domstolenes centrale opgaver at træffe afgørelser inden for den private erstatningsret. Man har derfor ikke fundet tilstrækkelig grundlag for at foreslå et sådant system indført.

Spørgsmålet er herefter, hvorledes det årlige indtægtstab ved personskade og tab af forsørger skal kapitaliseres. Udvalget

har i bilag 3 gennemgået nogle forskellige muligheder. På baggrund heraf har man 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), jfr. nærmere afsnit 4.2. i bilaget.

Et særligt problem opstår med hensyn til fradrag for kapitalbeløb, der udbetales efter arbejdsskadeforsikringsloven. Disse beløb skal omregnes til årlige ydelser efter arbejdsskadeforsikringslovens regler og ikke efter de af justitsministeren fastsatte regler.

6.2.6. 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. Arbejdsskadeforsikringsloven indeholder to begrænsninger. For det første er selve årslønnen efter lovens § 37, stk. 3, maksimeret (i øjeblikket til 169.000 kr. årligt), og for det andet er erstatningsgraden 3/4, jfr. lovens § 27, stk. 4. Begrænsningen i årslønnen er begrundet i forsikringstekniske synspunkter, og i forarbejderne til loven siges det endvidere, at begrænsningen kun vil få betydning for ca. 10% af de skadelidte. Erstatningsgraden er begrundet i selvriskosynspunkter, idet selvriskoen på 1/4 anses som modstykke til, at der efter loven ydes erstatning på objektivi grundlag.

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 jvnninål". 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. Med de kapitaliseringsregler, som udvalget forudsætter anvendt, jfr. afsnit 6.2.5., vil den kapitaliserede erstatning herefter alene blive begrænset, hvis kapitalværdien af det årlige indtægts- tab, der kan lægges til grund ved erstatningsberegningen, overstiger ca. 2.500.000 kr.

For forsørger tabs vedkommende begrænses erstatningen til 30% af 500.000 kr. pr. år, det vil sige 150.000 kr. eller ca. 750.000 som højeste kapitalerstatning.

6.2.7. Standarderstatning.

6.2.7.1. Erhvervsevnetab.

I kapitel 7 gør udvalgets mindretal gældende, at en individuel erstatningsfastsættelse ved personskade og tab af forsørger vil give anledning til betydelige praktiske og retstekniske problemer og bevirke, at erstatningsspørgsmålet vil trække i langdrag. Mindretallet anfører samtidig, 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.

Et medlem (Friis) vil specielt gøre opmærksom på, at de 11 sager som mindretallet i kapitel 7.6. anvender til belysning af vanskelighederne ved en individuel fastsættelse af erstatning for tab af erhvervsevne ikke er repræsentative for sikringsstyrelsens afgørelser på området, men er udvalgt med hen-

blik på at finde tilfælde, hvor det synes at have været ganske særlig vanskeligt at beregne erhvervsevnen. Mindretallet kommer bl.a. derved til stærkt at overdrive vanskelighederne og undervurdere mulighederne for at vurdere erhvervsevnetab.

I ørigt hviler afgørelserne i de 11 sager på mere objektive hensyn end gennemgangen giver udtryk af. F.eks. er forskellen mellem erstatningerne til de i bilag 1, afsnit 3.2.2.3. (sag nr. 18 og 19) nævnte unge skadelidte begrundet i oplysninger om deres erhvervsmæssige baggrund og erstatningen til den skadelidte uden indtægtstab (men med et mén på 15 %) (sag nr. 4) begrundet med bortfaldne avancementsmuligheder, som styrelsen betragtede som dokumenteret.

I afsnit 7.7. nævnes den sidstnævnte sag påny og det udtales her, at afgørelsen som sikkert mange andre tilsvarende afgørelser vil være udslag af en "skema-tankegang" og af det forhold, at den almindelige retsfølelse, når der er tale om et væsentligt mén, ikke kan acceptere (endnu), at der ikke også gives en vis erstatning for erhvervsevnetab, selv om der ikke er konstateret nogen indtægtsnedgang. Denne fortolkning af afgørelsen svarer ikke til styrelsens praksis. Det er ganske sædvanligt at skadelidte med mén vurderet til 15 % eller mere har samme indtjening som før skaden, men der er næppe bortset fra den refererede sag givet erstatning for tab af erhvervsevne til skadelidte i sådanne tilfælde.

Det er heller ikke i øvrigt i overensstemmelse med styrelsens praksis, når mindretallet er af den opfattelse, at erhvervsevnetabsprocenten i langt de fleste tilfælde vil være lig med mén-graden eller ligge meget nær denne. Bortset fra de nævnte ganske sædvanlige tilfælde, hvor der ikke tilkendes erstatning for tabt erhvervsevne trods mén-erstatning efter 15% eller mere, foreligger der et stort antal afgørelser med betydelig forskel mellem mén-graden og procenten for erhvervsevnetab, såvel tilfælde, hvor mén-graden er væsentlig lavere end procenten for erhvervsevnetab som tilfælde, hvor forholdet er det omvendte.

Flertallet er enig med mindretallet i, at det vil være uheldigt, om forslaget fører til, at erstatningssager kan trækkes i langdrag. Flertallet finder derfor, at der bør gives en skadelidt 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 personskade 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. Det kræves alene, at der foreligger en forringelse af erhvervsevnen. Ydelser fra arbejdsskadeforsikringen skal dog fradrages, jfr. arbejdsskadeforsikringslovens § 55. Principperne for fastsættelse af standarderstatningen svarer således til de principper, efter hvilke der i øjeblikket efter gældende ret fastsættes erstatning. Størrelsen af erstatningerne foreslås imidlertid sat væsentligt op, og ved en méngrad på 100% vil erstatningen for erhvervsevnetab efter lovforslaget udgøre 800.000 kr., hvortil kommer en méngodtgørelse på 200.000 kr., eller i særlige tilfælde 240.000 kr.

Om den nærmere udformning af standarderstatningen henvises til § 7 i flertallets lovforslag og bemærkningerne til bestemmelsen. Det skal fremhæves, at udvalget har ønsket at forhøje erstatningerne især for de alvorligst tilskadekomne. Det skal endvidere fremhæves, at der kan opstå særlige problemer i tilfælde, hvor skadelidte ønsker erstatningsspørgsmålet genoptaget for at kræve erstatning for det individuelle tab i stedet for standarderstatning eller omvendt.

Disse problemer er ligeledes nærmere omtalt i bemærkningerne til § 7, stk. 1, i udvalgets lovforslag.

6.2.7.2. Tab af forsørger.

Af samme årsager som nævnt i afsnit 6.2.7.1. 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% af afdødes årsløn. Udvalget finder det på denne baggrund naturligt at fastsætte standarderstatningen for forsørgertab til 30% af standarderstatningen for personskade ved en méngrad på 100%. Erstatningen udgør således 240.000 kr.

Som ved personskade skal der ikke foretages fradrag i erstatningen. Ydelser fra arbejdsskadeforsikringen skal dog fradrages.

6.2.8. Reguleringer af erstatningsbeløb m.v.

Udvalgets flertal har fundet det hensigtsmæssigt at indføre regler om regulering af standarderstatningerne og af begrænsningsbeløbene 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.

I lovforslagets § 12 er det foreslået, at justitsministeren hvert år skal bekendtgøre, hvilke reguleringer, der skal finde sted.

Kapitel 7. Mindretallets hovedsynspunkter.

7.1. Mindretallets principale standpunkt.

To medlemroer (Blach og Gomard) kan ikke tilslutte sig udvalgsflertallets lovudkast. Gennemførelsen i praksis af lovudkastets regler vil støde på uovervindelige vanskeligheder, fordi det ikke er muligt at opstille beregningsforudsætninger, som tillader en rimelig sikker fastsættelse af det faktisk lidte individuelle tab. Dette synes også erkendt af udvalgsflertallet, idet lovudkastet kombinerer en individuel tabsberegning med en af mindretallet foreslået skematisk beregning efter faste satser, men uden at medtage den i mindretallets forslag indeholdte mulighed for fravigelse af satserne i særlige tilfælde. Kombinationen af individuel tabsberegning og standarderstatninger er ikke heldig, 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.

Hovedformålet med at ville regulere erstatningsudmålingen ved personskade og tab af forsørger ved lov var at rette på det forhold, at erstatningerne for de store invaliditeter er for små, og erstatningerne for de små invaliditeter for store, ud fra den betragtning, at det ikke syntes muligt for domstolene at tilvejebringe en bedre udmålingspraksis. Der er imidlertid efter udvalgets nedsættelse sket en udvikling i domspraksis, således at maksimal erstatning for personskade bortset fra ikke-økonomisk skade og tabt arbejdsfortjeneste nu ligger omkring 400.000 kr. Domspraksis har hermed i det væsentlige "indhentet" prisudviklingen. Der har ikke, efter at denne forhøjelse af de ældre lavere satser er gennemført, lydt væsentlig kritik af erstatningernes størrelse fra dem, der har været berørt af sagerne. Den nuværende domspraksis med hensyn til erstatningsudmåling synes derfor i det væsentlige kun at kunne kritiseres, fordi der gives for store erstatninger til mindre invaliditeter.

Den teoretiske grundregel i erstatningsretten er, at skadelidtes fulde individuelle tab erstattes. Det må imidlertid 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, om skaden ikke var sket. Disse forudsætninger må i det væsentlige fastsættes på grundlag af generelle betragtninger. Det må her erindres, at skadelidte eller de efterlattedes sandsynlige restlevetid kan være f.eks. 40-50 år. Et enigt erstatningslovsudvalg udtalte i overenstemmelse hermed i sin betænkning nr. 829, s. 29: "... for det andet er det - i hvert fald, når der er tale om fremtidigt tab som følge af invaliditet eller tab af forsørger - ofte langt vanskeligere at beregne tabets størrelse. Medtages også godtgørelse for ikke-økonomiske skader, er det ret beset umuligt at ansætte et bestemt beløb, der dækker det fulde tab." Tanken om at ville forudsige den enkelte skadelidtes fremtidige individuelle tab er også uigennemførlig, **fordi** skadelidte med små invaliditeter ofte meget hurtigt lærer at leve med deres handicap og kommer i arbejde igen, uden at der på længere sigt kan påvises noget egentligt økonomisk tab, mens skadelidte med svære invaliditeter ofte får deres tilværelse i den grad ødelagt, at en økonomisk kompensation, bl.a. set på baggrund af de sociale ydelser, vedkommende kan få krav på, udregnet som en bortfaldet fremtidig indkomst, savner mening. I tilfælde, hvor skadelidte ikke er i stand til selv at drage nogen nytte af erstatningen, er begrebet genoprettelse af skaden ganske kunstigt.

Udvalgets flertal, der ønsker at søge den nævnte teoretiske grundregel realiseret i praksis, har på en række væsentlige punkter måttet renoncere på individuelle erstatningsberegninger. Dette gælder f.eks. erstatninger til børn, unge under uddannelse, hjemmearbejdende husmødre samt udmålingen af forsørgertabserstatning, hvor imidlertid gældende domspraksis har set sig i stand til i et vist omfang at udmåle individuelle erstatninger. Flertallet har opgivet at modregne **indkomst-**afhængige ydelser i erstatningen, og har endvidere opgivet at vurdere den fremtidige udvikling med hensyn til de indkomst-

uafhængige ydelser, som det fastholder skal modregnes. Flertallets forslag bygger således på den helt urealistiske forudsætning, at sociallovgivningen vil forblive i det væsentlige uændret. Flertallets forslag vil derfor ikke bedre end mindretallets forslag ramme det konkrete fremtidige tab. Det er uundgåeligt, at erstatningerne i enkelte tilfælde efterfølgende, når erstatning og tab sammenlignes ved slutningen af den periode for hvilken erstatningen skulle ydes, kan konstateres at have afvejet væsentligt fra det lidte tab.

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 på dette område i overensstemmelse med flertallets udkast vil give anledning til betydelig retsusikkerhed og uigennemskuelighed i en lang årrække.

En sådan retsusikkerhed ville være ulykkelig for de skadelidte, fordi afviklingen af deres sager vil blive langvarig og besværlig og derfor meget belastende. Retsusikkerhed omkring personskade kan bef ryktes at ville føre til de fra udlandet kendte forhold, hvor der føres mange, lange og komplicerede retssager om størrelsen af erstatninger. Sådanne tilstande synes efter erfaringerne fra udlandet ikke at være til større gavn for andre end advokaterne. I udlandet tales endog om "ambulance chasers". Den hidtidige danske retstilstand, hvor der opnås udenretlig enighed i langt de fleste tilfælde, fordi parterne er klare over, hvilket resultat domstolene i givet fald ville komme til, er langt at foretrække, navnlig for de skadelidte. Ønsker man at forhøje det nuværende erstatningsniveau og at opstille et samlet systematisk sæt af beregningsforudsætninger på et klart og tydeligt grundlag, kan dette efter vor opfattelse ske ved vort i det følgende omtalte lovforslag. Dette forslag vil føre til en hurtigere stigning i erstatningsniveauet end den, der ellers kan antages at finde sted gennem en fortsat udvikling i retspraksis.

7.2. Mindretallets lovforslag.

I sit lovforslag har mindretallet accepteret en opsplitning af erstatningen for varige personskader i mén-godtgørelse og erstatning for tab af erhvervsevne, men i modsætning til flertallets forslag foreslås det at bevare det værdifulde i hidtidig retspraksis, der i særlige tilfælde har foretaget en vis individuel bedømmelse, men klogeligt har afstået fra at indlade sig på den umulige, tidrøvende opgave at forsøge på at fastsætte helt individuelle erstatningsbeløb.

Mindretallet tager afstand fra flertallets forslag om i erstatningen at modregne en række af de ydelser, som skadelidte modtager fra anden side i anledning af tilskadekomsten. Man er bl.a. uenige i forslaget om at modregne ydelser af privat karakter, da dette forslag derved formindsker incitamentet til selv at sikre sig mod ulykker bl.a. ved tegning af private forsikringer.

Mindretallet er betænkelige ved en kombination af en individuel erstatningsfastsættelse og standarderstatninger, hvorimellem skadelidte kan vælge. Dels vil skadelidte stå i en så uoverskuelig valgsituation, at man anstændigvis ikke senere vil kunne fastholde ham på valg af standarderstatning, hvis han senere konstaterer, at individuel erstatning ville give mere, dels vil han kunne afslå at tage stilling og blot under henvisning til, at han kan kræve standarderstatning, kunne kræve udbetalt a conto beløb op til, hvad der svarer til standarderstatningen. Helt uoverskueligt bliver det, hvis også standarderstatninger skal kunne nedsættes eller forhøjes af visse individuelle grunde, medens det på den anden side må anses for uacceptabelt, hvis dette ikke kunne ske. Assurandør-Societetet har ladet foretage en beregning af, i hvilke tilfælde en skadelidte vil kunne stå sig ved at kræve standarderstatning (uden individuelle nedslag). Denne beregning med tabeller er der redegjort for under afsnit 7.11.

7.3. Erstatningsfastsættelsen efter gældende ret.

Gældende dansk erstatningsret bygger på det princip, at en ansvarlig skadevolder i almindelighed skal erstatte hele skadelidtes individuelle, økonomiske tab. Det er imidlertid vanskeligt at beregne det økonomiske tab som følge af personskade. Justitsministeriet fastslår med rette i udvalgets kommissorium af marts 1979, at "princippet om, at der skal gives fuld erstatning for invaliditet og tab af forsørger, giver imidlertid kun begrænset vejledning i den enkelte sag, idet der i vurderingen af et fremtidigt indtægtstab indgår en række usikre faktorer som f.eks. skadelidtes forventede levetid og hans indtjeningsmuligheder". Bl.a. på grund af disse vanskeligheder ved at foretage individuelle tabsberegninger, har retspraksis hidtil fastsat erstatninger for invaliditet efter en ret fast gennemsnitsregel. Erstatningerne for invaliditet er i det store hele blevet beregnet som invaliditetsgraden (procent) efter den lov om lovpligtig ulykkesforsikring, som var gældende indtil 1.4.1978, ganget med et bestemt beløb. Retspraksis har flere gange reguleret dette beløb opad, og beløbet udgør nu efter Højesterets dom i U 1982.13 H i almindelighed 4.000 kr.

7.4. Kritik af gældende ret.

Domstolene får kun forelagt et fåtal af sagerne om personskadeerstatning. Langt den overvejende del af de faktisk forekommende tilfælde, hvor der skal fastsættes en invaliditetserstatning, finder deres løsning helt uden tvist eller ved forlig med vedkommende **ansvarsforsikringsselskab**. Det er kun sjældent, at der har lydt kritik fra de tilskadekomne og deres advokater af den praksis, som domstolene har fastlagt, og som følges op af selskaberne i de mange sager, der afgøres uden domstolenes medvirken.

Fra anden side, bl.a. af højesteretssagfører Christrup (på det 23. nordiske juristmøde i 1963), er det imidlertid blevet gjort gældende, at erstatningerne for større invalidite-

ter, navnlig invaliditeterne fra 25 til 50%, er for små. Erstatningslovudvalget udtalte i betænkning nr. 679/1973 (s. 27), at de mindre invaliditeter (op til 20%) stort set kun bør reguleres i takt med pris- og lønudviklingen (fra det dagældende niveau), men at erstatningsniveauet for de største invaliditeter bør "forhøjes væsentligt".

Mindretallet er enig i, at der burde gives noget større erstatninger til de alvorligt invaliderede **tilskadekomne**, f.eks. således at erstatningerne nærmer sig niveauet i den nugældende arbejdsskadeforsikringslov endnu mere.

7.5. Ulykkesforsikringsloven og ASF's betydning for erstatningsfastsættelsen.

Ulykkesforsikringsloven blev revideret i 1978 bl.a. for at øge erstatningerne for de større invaliditeter. Ændringerne af reglerne om arbejdsulykker indebar, at invaliditetsbegrebet blev delt op i medicinsk invaliditet (mén), der stort set svarer til det hidtidige invaliditetsbegreb, på basis af hvilken der fastsættes en normalerstatning efter en fast skala, og økonomisk invaliditet, på basis af hvilken der beregnes en erstatning for tab af erhvervsevne. Betænkning 792/1977 vedrørende arbejdsskadeforsikring udtaler (side 54), at erstatningen for nedsat erhvervsevne efter de regler, der nu fremgår af **arbejdsskadeforsikringsloven**, ikke kan fastsættes alene på grundlag af oplysning om den umiddelbare af arbejdsskaden forvoldte nedsættelse af skadelidtes indkomst. Man må "i det enkelte tilfælde tilvejebringe de bedst mulige oplysninger om skadelidtes erhvervs- og indtægtsforhold forud for arbejdsskadens indtræden, og på dette grundlag udøve et skøn over skadelidtes fremtidige erhvervs- og indtægtsmuligheder". Dette skøn kan ikke foretages i umiddelbar tilslutning til en sygemeldingsperiode, men: "først når skadelidte igennem en længere periode har forsøgt at tilpasse sig de problemer, som skaden har medført, fremfor alt i arbejdet, kan en sikrere bedømmelse foretages. En endelig udmålt erstatning bør derfor i mange tilfælde ikke tilkendes, før en passende og realistisk revalidering er gennemført eller forsøgt". Realisering af ar-

bejdsskadeforsikringslovens målsætning kræver udvikling af "en revisionspraksis, således at den endelige erstatningsudmåling kommer til at svare til skadelidtes faktiske tab".

Bortset fra muligheden for løbende revision er de refererede synspunkter udtryk for, hvordan man bedst muligt finder frem til størrelsen af det lidte tab, og domstolene kunne derfor uden særlig lovhjemmel følge disse synspunkter. Dette har domstolene imidlertid ikke gjort, når det drejer sig om erstatning uden for arbejdsskadeområdet.

7.6. Gennemgang af sikringsstyrelsens praksis.

Det må være hensigtsmæssigt at undersøge, dels hvorledes sikringsstyrelsen i praksis har kunnet leve op til kravene i ASF, dels hvorfor domstolene faktisk ikke har udviklet og fulgt tilsvarende principper.

Da den nye praksis i sikringsstyrelsen kun har været gældende for ulykkestilfælde sket efter 1.4.1978, og da netop de noget større invaliditeter ofte er dem, der trækker ud med hensyn til den endelige afgørelse, er det i 1982 vanskeligt at få noget ganske klart billede af, om der ved ændringen af praksis er sket en væsentlig forbedring med hensyn til at ramme det individuelt lidte tab. En sådan kontrol kan i princippet først foretages ved udløbet af den periode, som erstatningen skulle dække, hvilket efter ASF vil sige ved det fyldte 67. år. Man må imidlertid på basis af en nøje gennemgang af de overordentlig mange oplysninger, som sikringsstyrelsen i henhold til loven skal fremskaffe i hvert enkelt tilfælde, kunne danne sig et skøn over, hvilken erstatning skadelidte ville have modtaget, såfremt han var faldet ind under den gamle ulykkesforsikringslov, og hvilken erstatning han ville kunne få fra en skadevolder uden for kontrakt. Derefter kunne man sammenholde disse beløb med den erstatning, der netop er givet efter ASF. Når man medtager godtgørelsen for varigt mén, må der på basis af alle de individuelle oplysninger, som ikke hidtil har foreligget i sager uden for kontrakt, kunne foretages et eller andet skøn over, om en vis grad af retfærdighed er opnået.

Det viser sig imidlertid, at der er afgjort forholdsvis få sager af en komplicationsgrad, der kunne give anledning til en sådan undersøgelse. Mange sager fra 1978 og 1979 henstår endnu med revisionsklausul, og det må antages, at det netop er de sager, man har brug for ved undersøgelsen, fordi de er komplicerede.

Nogle sager af den slags, der kan give anledning til tvivl med hensyn til den "retfærdige" udmåling af en erstatning for varige **følger**, er imidlertid afgjort, og en gennemgang af behandlingen af disse sager vil kunne danne udgangspunkt for en foreløbig vurdering. Mindretallet har foretaget en gennemgang af de sager, som sikringsstyrelsen har udvalgt til belysning af systemets virkemåde. Af disse sager finder mindretallet 11 sager med mén-grader fra 8 til 60% og erhvervsevnetabsprocenter fra 15 til 65 særligt illustrerende, hvorfor de kommenteres i det følgende. De angivne numre refererer til tilsvarende sagsnumre i flertallets redegørelse om fastsættelse af tab af erhvervsevne (Bilag 1, afsnit 3, Sikringsstyrelsens praksis).

De tre sager, hvor erhvervsevnetabet er skønnet til 50% eller derover, er alle afgjort med revisionsforbehold.

I disse tre sager er skadelidte slået 100% ud af erhverv, men i de to tilfælde, hvor det drejer sig om unge mænd i begyndelsen af **20'erne** med mén-procenter på henholdsvis 55 (sag nr. 18) og 60 (sag nr. 19) på grund af amputation af henholdsvis venstre og højre underarm og erhvervsevnetabsprocenter på 65 og 50, er anden uddannelse påbegyndt. I den tredje sag (nr. 14) er mén-procenten for en 56-årig omsorgsleder fastsat til 25%, medens erhvervsevnetabsprocenten er fastsat til 50%. Efter en nøje gennemgang af de tre sager synes der ikke at være egentlige objektive kendsgerninger, der på basis af arbejdsskade-forsikringslovens regler indicerer de fastsatte **erhvervsevnetabsprocenter**, og det umiddelbare indtryk er, at man simpelt hen ud fra et skøn har ønsket at sikre de pågældende en ind-

tægt, de kan leve af indtil videre. Navnlig synes det helt umuligt at finde en anden objektiv begrundelse for forskellen mellem de to unge skadelidte, den ene med en mén-procent på 55 og en erhvervsevnetabsprocent på 65, og den anden med en mén-procent på 60 og en erhvervsevnetabsprocent på 50.

I den anden ende af skalaen kan f.eks. nævnes fire sager med mén-procenter på henholdsvis 15, 10, 20 og 20, hvor erhvervsevnetabsprocenten alle steder er 15. De aktuelle indtægtsforhold varierer fra uændret til en anslået indtægtsnedgang på 20, 30 og 33 1/3%, hvor der med hensyn til den første (sag nr. 4) alligevel er fastsat en erhvervsevnetabsprocent på grund af - udokumenteret - forringede avancementsmuligheder. I den anden sag (sag nr. 10) slår indtægtsnedgangen ikke helt igenem, fordi en arbejdsmand her har fået større tryghed i jobbet som skolepedel. I den tredie sag (sag nr. 11) spiller forskellige personlige forhold ind, således at hele indtægtsnedgangen ikke bedømmes som værende en følge af tilskadekomsten, og i den fjerde sag (sag nr. 13) er det nok tvivlsomt, hvor stor en del af indtægtsnedgangen, der skyldes en allerede bestående leddegigt, for hvilken skadelidte nu får laveste invalidepension.

I alle fire tilfælde forekommer det, som om erhvervsevnetabsprocenten uden videre kunne have været fastsat til det samme som mén-procenten, idet der i hvert enkelt tilfælde er tale om et helt frit skøn.

I to yderligere tilfælde er der tale om skadelidte i 50-erne med mén-procenter på 8 (sag nr. 25) og 15 (sag nr. 31) og med erhvervsevnetabsprocenter på 15. I begge tilfælde var de skadelidte i forvejen syge og var nu ophørt helt med at arbejde. Der synes i disse tilfælde at være tale om, at ulykkestilfældet højst kan have fremskyndet et nært forestående arbejdsophør, og erhvervsevnetabet er følgelig skønsmæssigt ansat.

I de to sidste sager er der tale om en 36-årig landmand med et arbejdsmandssjob **ved siden af**, der fik **fastsat en mén-procent på 30** og en **erhvervsevnetabsprocent ligeledes på 30, ef-**

ter at han som følge af skaden havde opgivet sit arbejdsmands-job. Der foreligger intet i sagen om indtægtsforhold (sag nr. 16). Den anden sag (sag nr. 17) drejede sig om en 36-årig blikkenslager, der fik fastsat en mén-procent på 12 og en erhvervs-evnetabsprocent på 15 (det sidste formentlig fordi man ikke kunne fastsætte den lavere, uden helt at lade den bortfalde), hvor **blikkenslagerjobbet** var opgivet og vedkommende emigreret til Spanien. Indtægtsforhold før skaden var oplyst, men ikke indtægtsforhold efter.

7.7. Vurdering af sikringsstyrelsens praksis.

Det synes, som om alle de nævnte sager kunne være afgjorte lige så sagligt korrekt efter de hidtil gældende regler om skemaerstatninger efter ulykkesforsikringsloven bortset fra, at erstatningerne med de større mén-procenter nok havde været for små. Selv om nogle af sagerne er ganske grundigt undersøgt med hensyn til skadelidtes sociale forhold, kan man dog i intet af tilfældene på basis af kriterierne i arbejdsskadesforsikringslovens § 27 "regne" sig frem til resultatet. Alligevel forekommer resultaterne ganske rimelige i de konkrete situationer, men en gennemgang af sagerne må give det indtryk, at uden en fast central styring af praksis og en stærkt begrænset **kreds'** kendskab til samtlige afgjorte sager og begrundelserne for afgørelserne, som ikke kan siges at foreligge i særlig **kommunikerbar** form, vil det være ret tilfældigt, hvorledes den konkrete sag afgøres. I nogle tilfælde synes det, som om erhvervs-evnetabsprocenten ud fra arbejdsskadesforsikringslovens kriterier er fastsat for højt som f.eks. i tilfældet med en 52-årig **fysioterapeut**, der fortsætter som sekretær med uændrede indtægtsforhold, men uden avancementsmuligheder og med større risiko for arbejdsløshed (sag nr. 4). Her har man tilsyneladende ud fra en rimelighedsbetragtning fundet, at der alligevel skulle gives et eller andet beløb og har i mangel af andre kriterier valgt en **erhvervs-evnetabsprocent**, der svarede til mén-procenten. Man kan kun være enig heri, men afgørelsen vil som sikkert mange andre tilsvarende afgørelser være udslag af en "skematankegang" og af det forhold, at den almindelige retsfølelse, når der er tale om

et væsentligt mén, ikke kan acceptere (endnu), at der ikke også gives en vis erstatning for erhvervsevnetab, selv om der ikke er konstateret nogen indtægtsnedgang.

Ser man på sammenhængen mellem mén-graden og erhvervsevnetabsprocenten, viser det sig, at ca. 50% af de afgjorte sager fra 1978 afgøres med 15% erhvervsevnetab. I disse tilfælde ligger mén-graden tæt omkring 15%, og at man er kommet til dette resultat beror næppe på de faktiske forhold, men skyldes, at 15% erhvervsevnetab er en bundgrænse. Ved de større mén-grader kan man se, at det kun er i få tilfælde, at der er flagrant afvigelse fra den samme erhvervsevnetabsprocent, og i de tilfælde, hvor denne afviger meget fra méngraden, er der ofte tale om revisionsklausul.

Det er kendetegnende for ASF-systemet, at der går ret lang tid, før erhvervsevnetabet kan opgøres, og når opgørelsen endelig sker, er der til denne i tilfælde af alvorligere karakter som oftest knyttet en revisionsklausul. Det skyldes naturligvis de mange undersøgelser, der skal foretages, jfr. sikringsstyrelsens redegørelse af maj 1981, hvor det udtales (s. 7) :

"Den nye lov med dens to-delte erstatningssystem har bevirket en vis træghed i forbindelse med afgørelseshyppigheden for så vidt angår erstatning for erhvervsevnetab. Det er bl.a. en forudsætning for en realistisk anvendelse af det økonomiske vurderingsgrundlag, at forholdene i forbindelse med skadelidtes omskoling, revalidering og fremtidige beskæftigelsesmuligheder er så afklarede som muligt. Disse forhold, der har betydning for praksis efter den nye lov, har naturligvis udskudt afgørelserne i et betydeligt antal tilfælde. ... Behandlingen af de mange forskelligartede spørgsmål, der indgår i de vurderinger, der skal foretages, når der er tale om fastsættelse af erhvervsevnetab for den enkelte skadelidte, har, som det også er tilfældet for erhvervssygdomme, og som det tillige fremgår af lovens forarbejder, vist sig at være mere

ressourcekrævende end behandlingen af sager efter den gamle lov."

Efter ASF-systemet skal der træffes afgørelse om **erhvervsevnetab** senest 3 år efter tilskadekomsten. 30-40% af de sager, hvor der forventes et erhvervsevnetab, afgøres først ved udløbet af denne frist, og af disse sager igen langt størstedelen kun med revisionsklausul. Selv om der presses på med f.eks. revalidering og overvejelser i forskellige sociale grupper, der er skadelidte behjælpelige, bevirker dette, at det incitament, der ligger i en hurtig afgørelse, forspildes. Hvis det er muligt at træffe afgørelserne på et hurtigere tidspunkt, ved skadelidte, hvor han står, og kan bedre disponere. Som illustration heraf kan citeres følgende fra et referat af et møde den 1. april 1982 i automobilforsikrings-selskabernes regresudvalg:

"Arbejdsskadeforsikringsloven. Regres i h.t. § 55.

Lærerstandens Brndforsikring forelagde en sag, hvor en skadelidt havde fremsat differencekrav på invaliditetserstatning overfor den ansvarlige skadevolders bilforsikring. Kravet var fremkommet på baggrund af, at sikringsstyrelsen havde fastsat mén-graden til 25, på hvilket grundlag arbejdsskadeforsikringen, overfor hvem kravet var rejst, skulle betale ca. kr. 33.000. Der var på tidspunktet for sikringsstyrelsens udtalelse ikke tilkendt erstatning for **erhvervsevnetab**, men på dette punkt skulle sagen tages op til revision om 2 år. Der spurgtes, om bilens ansvarsforsikring kunne henvise skadelidte til at afvente den endelige afgørelse fra arbejdsskadeforsikringen.

Der var enighed om, at arbejdsskadeforsikringslovens § 55 fastslår, at den privatretlige erstatningspligt nedsættes i det omfang, arbejdsskadeforsikringen yder dækning, og at skadelidte derfor må afvente sagens endelige afgørelse under arbejdsskadeforsikringen."

Den foretagne gennemgang må efterlade indtrykket af, at det

beror på ret uigennemsigtige kriterier efter arbejdsskadeforsikringsloven, hvad der er fuld og rigtig - "retfærdig" - erstatning, og at en rimelig behandling af de skadelidte - som formentlig vil være fuldstændig ude af stand til at vurdere rigtigheden af de kendelser, der afsiges - som nævnt beror på en fast og centraliseret praksis, ja bogstavelig talt på, at det er den samme person, der afgør alle sagerne. I behandlingens rimelighed ligger også, at der er en vid og i praksis ret ubegrænset adgang til løbende revision, stadig beroende på, at en myndighed følger de mere alvorligt tilskadekomnes tilværelse, giver instruktioner om revalidering, genoptræning og alternative erhverv, vurderer skadelidtes evne og vilje til at følge instruktioner og udnytte tilbud, og løbende afpasser erstatningen i overensstemmelse med disse vurderinger. Skadelidtes egen indflydelse på afgørelserne og indsigt i disses baggrund vil formentlig være temmelig begrænset.

Det må konkluderes, at hvad der er tabt i henseende til overskuelighed, hurtighed og skadelidtes personlige uafhængighed, ikke vindes i henseende til større retfærdighed, i betydningen af nøjagtig kalkulation af det individuelle tab.

7.8. Forskelle mellem sikringsstyrelsens og domstolenes arbejdsmåde.

Afgørelser truffet af sikringsstyrelsen adskiller sig i flere henseender fra domstolsafgørelser. Sikringsstyrelsen har en stor organisation, der er i stand til at udføre et betydeligt opsøgende arbejde med indhentning af udførlige oplysninger hos myndigheder og andre. Sikringsstyrelsens kendelser er ikke begrundede, og dette hænger sammen med, at afgørelserne i væsentlig grad har karakter af individuelle skøn. Der har ikke i sikringsstyrelsens praksis udviklet sig almindelige faste retningslinier, der har kunnet kommunikeres ud til domstole, advokater og forsikringsselskaber.

I modsætning hertil skal byretsdommerne i landets 84 retskredse kunne træffe afgørelser, der ligger på linie, ligesom disse afgørelser skal begrundes udførligt af hensyn til parternes

vurdering af, om afgørelsen er tilfredsstillende, eller om den skal ankes. Endvidere må dommerne forlade sig på, at parterne selv tilvejebringer så mange oplysninger, som man ellers i sikringsstyrelsen har et embedsmandsapparat til at fremskaffe. Da disse oplysninger heller ikke altid vil kunne standardiseres, idet det afhænger af det enkelte tilfælde, hvilke oplysninger der er relevante, skal sagens parter selv foretage vurderinger heraf, som også gerne skulle ligge på linie, for at der kan opnås en praksis, der kan kommunikeres ud til de parter, der søger forligsmæssig afgørelse uden at ulejliges domstolene. Hertil kommer, at der meget ofte er tale om oplysninger af så personlig og privat karakter, at en skadevolder (eller hans selskab) ikke som sikringsstyrelsen uden videre kan eller bør kunne rekvirere eller forlange fremlagt alle foreliggende sociale og lægelige oplysninger med henblik på en bedømmelse af, hvad der er relevant for sagens afgørelse. På den anden side kan denne bedømmelse selvsagt ikke overlades til skadelidte alene.

Der er væsentlige og gode grunde til, at domstolene i praksis har bevæget sig fra individuel fastsættelse af erstatningsbeløb til gennemsnit, og næsten uanset hvilke lovregler det pålægges domstolene at rette sig efter, må det antages, at domstolene efterhånden vil tendere imod gennemsnitsafgørelser, jfr. i øvrigt norsk højesteretsdom af 31.1.1981 *). Denne og andre domme gør tilsyneladende rede for alle de hensyn, der skal tages ved en individuel erstatningsberegning, men dog synes dommerne at have fastsat det endelige beløb på basis af et skøn over samtlige foreliggende omstændigheder uden en præcis og grundig afvejning af prissættelse af hver enkelt, men med en hensyntagen til, hvilket generelt niveau de har fundet rimeligt. Det er i hvert fald ikke på basis af de i dommen givne oplysninger muligt at "regne sig frem" til resultatet. En fastsættelse af erstatningen for tab af erhvervs-

*) **NRt** 1981.138, udførligt kommenteret af Asbjørn Kjøenstad i "Lov og Rett, Norsk juridisk tidsskrift", nr. 1/1982.

evne efter arbejdsskadeforsikringslovens § 27 skulle derimod have karakter af en egentlig beregning.

De opgaver, som domstolene og sikringsstyrelsen står overfor på hver deres områder, er i øvrigt ret forskellige. Inden for arbejdsskadeområdet vil der næsten altid være tale om lønmodtagere med forholdsvis let beregnelige lønindtægter før og efter skaden. Uden for arbejdsskadeområdet vil der være andre former for skadelidte såsom selvstændige erhvervsdrivende med stærkt svingende indtægter, hjemmegående husmødre, børn, unge under uddannelse og personer, som mere eller mindre midlertidigt er ude af erhverv. En fastsættelse af erstatningen efter de ideale principper vil her ofte forudsætte medvirken af ikke alene socialrådgivere og andre rådgivere og undersøgere, men også af revisorer og specialister af anden art. Det forekommer ikke ganske sandsynligt, at et sådant system vil kunne administreres inden for retsplejen på basis af nødvendigheden af, at parterne selv på eget initiativ fremskaffer de nødvendige oplysninger. I øvrigt skal sikringsstyrelsen også tage stilling til en gruppe af ofte meget komplicerede sager, som domstolene ikke får til påkendelse, nemlig sager om erhvervs sygdomme, hvilket i væsentlig grad kan begrunde den særlige behandling i sikringsstyrelsen, men ikke, at denne procedure overføres til domstolene, der kun behandler egentlige ulykker.

7.9. ASF-principperne er uegnede på erstatningsrettens område.

Det må således konkluderes, at selv om der inden for arbejdsskadeforsikringsloven vil kunne udmåles erstatninger, der tilpasses - løbende - de individuelt lidte tab, vil et sådant system næppe kunne overføres til erstatning uden for kontrakt, hvor der også gælder modstående hensyn, nemlig først og fremmest ønsket om, at der, som det siges i udvalgets kommissorium, udformes "klare og let anvendelige regler, således at antallet af retssager om erstatningsudmåling begrænses mest muligt", og ønsket om, at sagerne afgøres hurtigt, således at skadelidte i videst muligt omfang og hurtigst muligt kan komme i gang igen.

7.10. Specielt om erstatning til invaliderede, der umiddelbart ikke synes at have lidt økonomisk tab.

Det må forudsættes ved udformningen af sådanne klare og let anvendelige regler, at der også tages hensyn til, at udmålingen bliver rimelig.

Fastsættelse af en rigtig, individuelt udmålt erstatning er en umulighed bl.a. fordi tilskadekomne efter ulykken befinder sig i en særlig udsat gruppe - måske er risikoen for senere arbejdsløshed blevet større, og der kan være andre forhold som følge af skaden, der først får virkning på et senere tidspunkt. Disse risici bliver en realitet for nogle, ikke for andre. Det er umuligt i det enkelt tilfælde at forudsige, om den skadelidte vil blive ramt.

7.11. Sammenligning af erhvervsevnetabserstatningen efter flertallets lovforslag ved individuel afgørelse (§ 5 og 6) og ved skemaerstatning (§ 7).

Societetet har som nævnt ladet foretage en sammenligning af erhvervsevnetabserstatningens størrelse udmålt efter de 2 alternative metoder i flertallets forslag:

- 1) individuel vurdering af skadelidtes årlige indtægtsnedgang som følge af skaden med efterfølgende kapitalisering (SS 5 og 6) .
- 2) Skemaerstatning baseret på mén-graden (S 7) .

Resultatet af denne sammenligning kan refereres således:

7.11.1. Den principielle beregningsforskel.

Erstatningsudmålingen efter den individuelle vurdering er uafhængig af mén-graden. Erstatningsstørrelsen afhænger af den vurderede årlige indtægtsnedgang, som kapitaliseres med en faktor, der baserer sig på renteniveauet og skadelidtes køn og alder.

Udmåles erhvervsevnetabserstatningen ved automatisk overførsel af mén-graden til erhvervsevnetab (skemaerstatning), stiger erstatningen progressivt med skadelidtes mén-grad. D.v.s. at erstatningen mere end fordobles ved en fordobling af mén-graden.

Figur 1 illustrerer denne principielle forskel mellem de 2 alternative metoder. Det er her antaget, at rentegrundlaget er 19%, og at skadelidte er en 40-årig mand.

Kurve 1, 2 og 3 viser den skadelidtes erhvervsevnetabserstatning beregnet efter den individuelle vurdering af det årlige indtægtstab, der eksempelvis er anslået til henholdsvis 25.000 kr., 50.000 kr. og 100.000 kr. Kurve 4 viser den samme persons erhvervsevnetabserstatning udmålt som skemaerstatning.

Forudsættes det, at den skadelidtes grad af uarbejdsdygtighed er lig mén-graden, får den i figur 1 illustrerede forskel mellem de 2 alternative metoder en anden karakter.

Figur 2 illustrerer forskellen mellem metoderne under forudsætningen: grad af uarbejdsdygtighed lig mén-grad. Det er antaget, at den skadelidte 40-årige mands maksimale indtægtsnedgang er kr. 100.000 pr. år (i.e. den maksimale skadeberørte årsindtægt). Kurve 1, der illustrerer erstatningsstørrelsen ved den individuelle metode, stiger nu ligefrem proportionalt med mén-graden, d.v.s. ved en fordobling af mén-graden fordobles erstatningen. Kurve 2 er identisk med kurve 4 i figur 1 og illustrerer skemaerstatningen. Kurve 2 stiger med mere end det dobbelte ved en fordobling af mén-graden.

Øvrige forudsætninger om renten samt skadelidtes alder, køn og maksimale indtægtsnedgang ændrer ikke på den principielle forskel mellem de 2 metoder illustreret i figur 1 og 2.

7.11.2. Skadelidtes økonomiske fordel ved at træffe det rigtige valg.

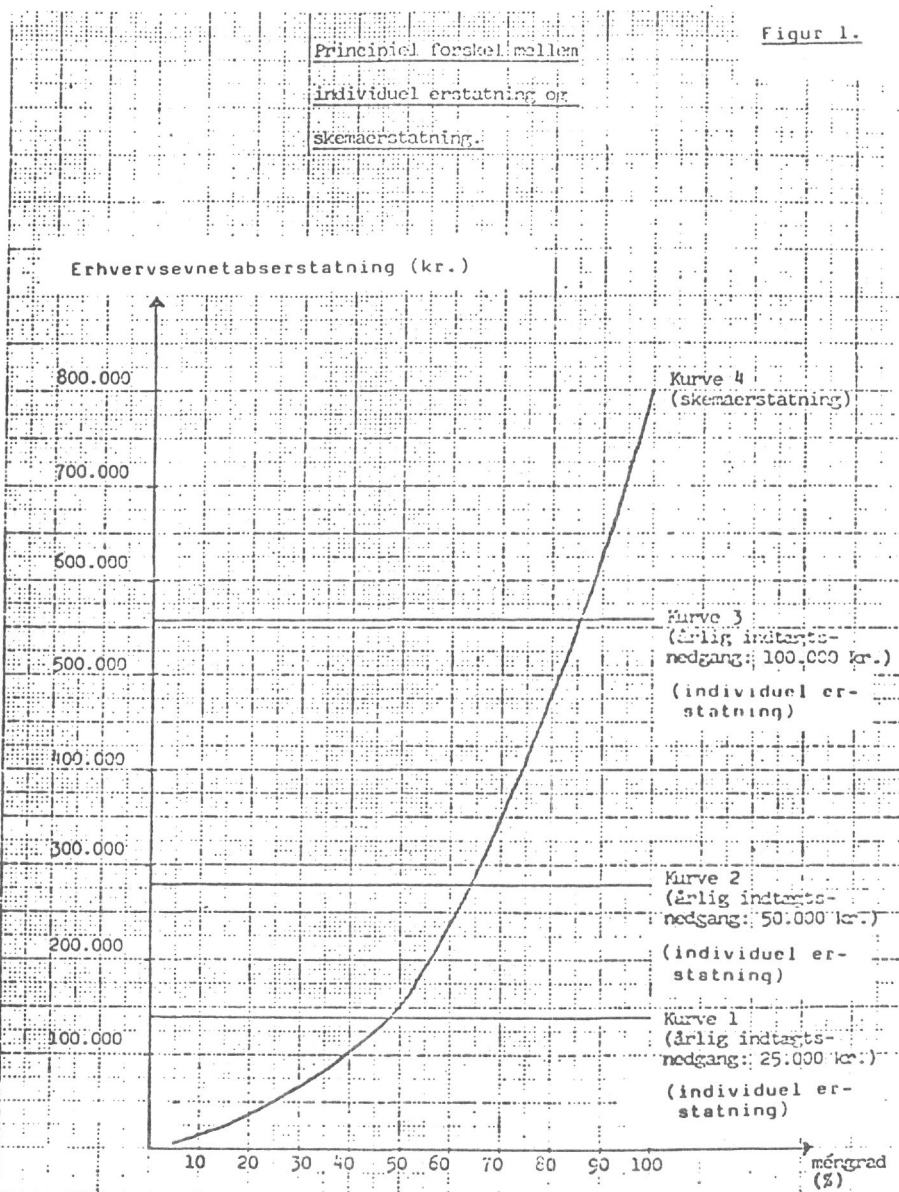
Antages det, at skadelidte ønsker den beregningsmetode, der giver størst erhvervsevnetabserstatning, vil det som hovedregel gælde, at den individuelle erstatning skal vælges ved små mén-grader. Er den anslåede indtægtsnedgang samtidig stor, bliver den individuelle erstatning endnu mere fordelagtig. Omvendt vil store mén-grader og små vurderede indtægtsnedgange tale til fordel for skemaerstatningen.

Tabel 3 illustrerer den økonomiske fordel ved at vælge den individuelle erstatning for alternative mén-grader og alternative, vurderede indtægtsnedgange. Det er også her forudsat, at skadelidte er en 40-årig mand, og at renten er 19%.

Tilføjes forudsætningen om at mén-graden er lig graden af uarbejdsdygtighed, illustrerer tabel 4 den økonomiske fordel ved at vælge den individuelle erstatning. Forskellen afhænger stadig af mén-graden, men i stedet for den individuelt vurderede indtægtsnedgang afhænger den tillige af skadelidtes maksimale indtægtsnedgang.

Forskellen mellem de 2 metoder for de maksimale indtægtsnedgange på 60.000 kr., 100.000 kr. og 140.000 kr. i tabel 4 fremgår i kurveform af figur 5. I figur 5 er det altså ligeledes forudsat, at mén-graden er lig grad af uarbejdsdygtighed.

Figur 1.

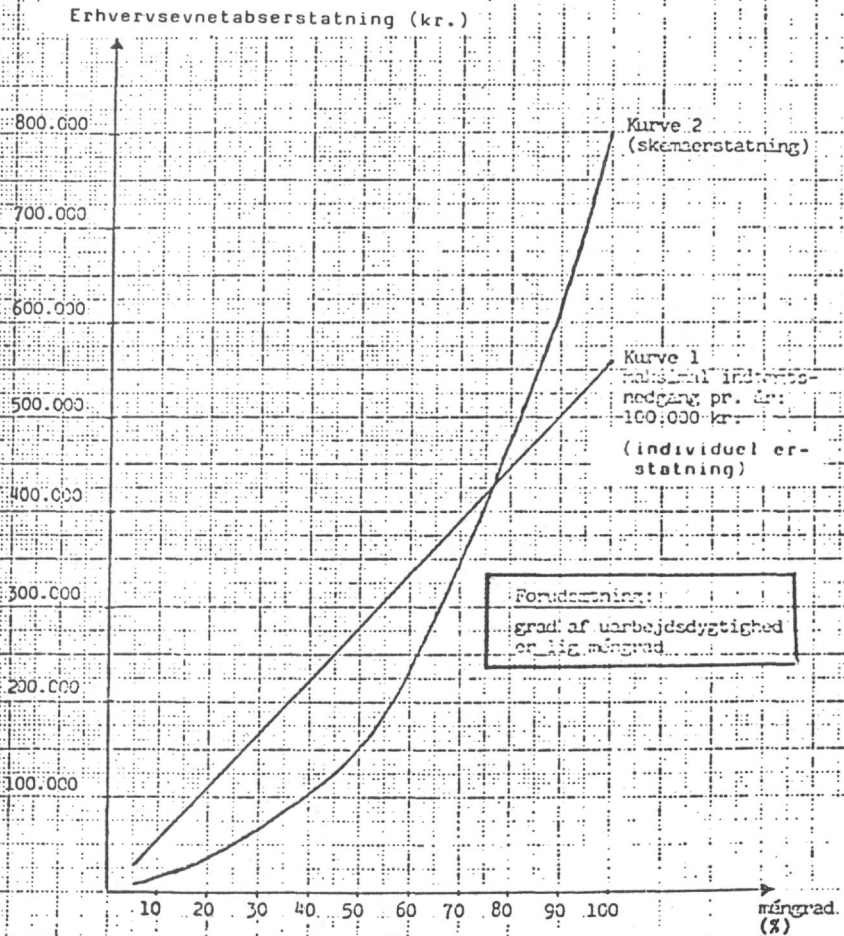


Ant. a) en 40-årig mand

b) rente: 19 %

Figur 2.

Principiel forskel mellem
 individuel erstatning og
 skemaerstatning.



Ann. a) en 40-årig mand

b) rente: 19 %

Label 3.

Forskellen i kr. ved at vælge individuel erhvervsnetabsterstatning (paragrafferne 5 og 6) frem for skemaerstatning (paragraf 7).

Individuelt vurderet indtægtsnedgang pr. år.

NETPCT	5.000	10.000	20.000	40.000	60.000	80.000	100.000	120.000	140.000	160.000	180.000	200.000	500.000
5	21950	49900	105800	217600	379400	441200	553000	664800	776600	888400	1000200	1112000	2789000
8	17550	45500	101400	213200	325000	436800	548600	660400	772200	884000	995800	1107600	2784600
10	13950	41900	97800	209600	321400	433200	545000	656800	768600	880400	992200	1104000	2781000
12	9950	37900	93800	205600	317400	429200	541000	652800	764600	876400	988200	1100000	2777000
15	3950	31900	87800	199600	311400	423200	535000	646800	758600	870400	982200	1094000	2771000
18	2650	25300	81200	193000	304800	416600	528400	640200	752000	863800	975600	1087400	2763400
20	2050	19900	75600	187600	299400	411200	523000	634800	746600	858400	970200	1082000	2755000
25	22050	5900	61600	173600	285400	397200	509000	620800	732600	844400	956200	1068000	2745000
30	36950	10100	45900	157600	269400	381200	493000	604800	716600	828400	940200	1052000	2729000
35	56050	28100	27600	139600	251400	363200	475000	586800	698600	810400	922200	1034000	2711000
40	76050	48100	7800	119600	231400	343200	455000	566800	678600	790400	902200	1014000	2691000
45	96050	70100	14200	97600	209400	321200	433000	544800	656600	768400	880200	992000	2663000
50	122050	94100	38200	73600	185400	297200	409000	520800	632600	744400	856200	968000	2645000
55	164550	136600	80700	31100	142400	254700	366500	478300	590100	701900	813700	925500	2602500
60	212050	184100	128200	16400	95400	207200	319000	430800	542600	654400	766200	878000	2555000
65	264550	236600	180700	68900	42900	154700	266500	378300	490100	601900	713700	825500	2502500
70	322050	294100	238200	126400	14600	97200	209000	320800	432600	544400	656200	768000	2445000
75	384550	356600	300700	188900	77100	34700	146500	258300	370100	481900	593700	705500	2392500
80	452050	424100	368200	257400	144670	32800	79000	190800	302600	414400	526200	638000	2315000
85	524550	496600	440700	326900	217100	105300	6500	149300	230100	341900	453700	565500	2242500
90	602050	574100	518200	405400	294500	182800	71000	40300	152600	264400	376200	488000	2165000
95	684550	656600	600700	495900	377100	265300	153500	41700	181900	293700	405500	517300	2082500
100	772050	744100	688200	576400	464000	352800	241000	129200	17100	94400	206200	318000	1995000
120*	1052050*	1024100	968200	856400	744600	632800	521000	409200	297400	185600	73800	38000	1715000

* = skemaerstatning af foretrukke.

Fordudsætninger:
 A) En 40-årig mand
 B) Renteniveau: 19 pct.

forskellen i kr. ved at vælge individuel erhvervsværdstatning (paragrafferne 5 og 6) frem for skemaerstatning (paragraf 7).

Maksimal indtægtsnedgang pr. år.

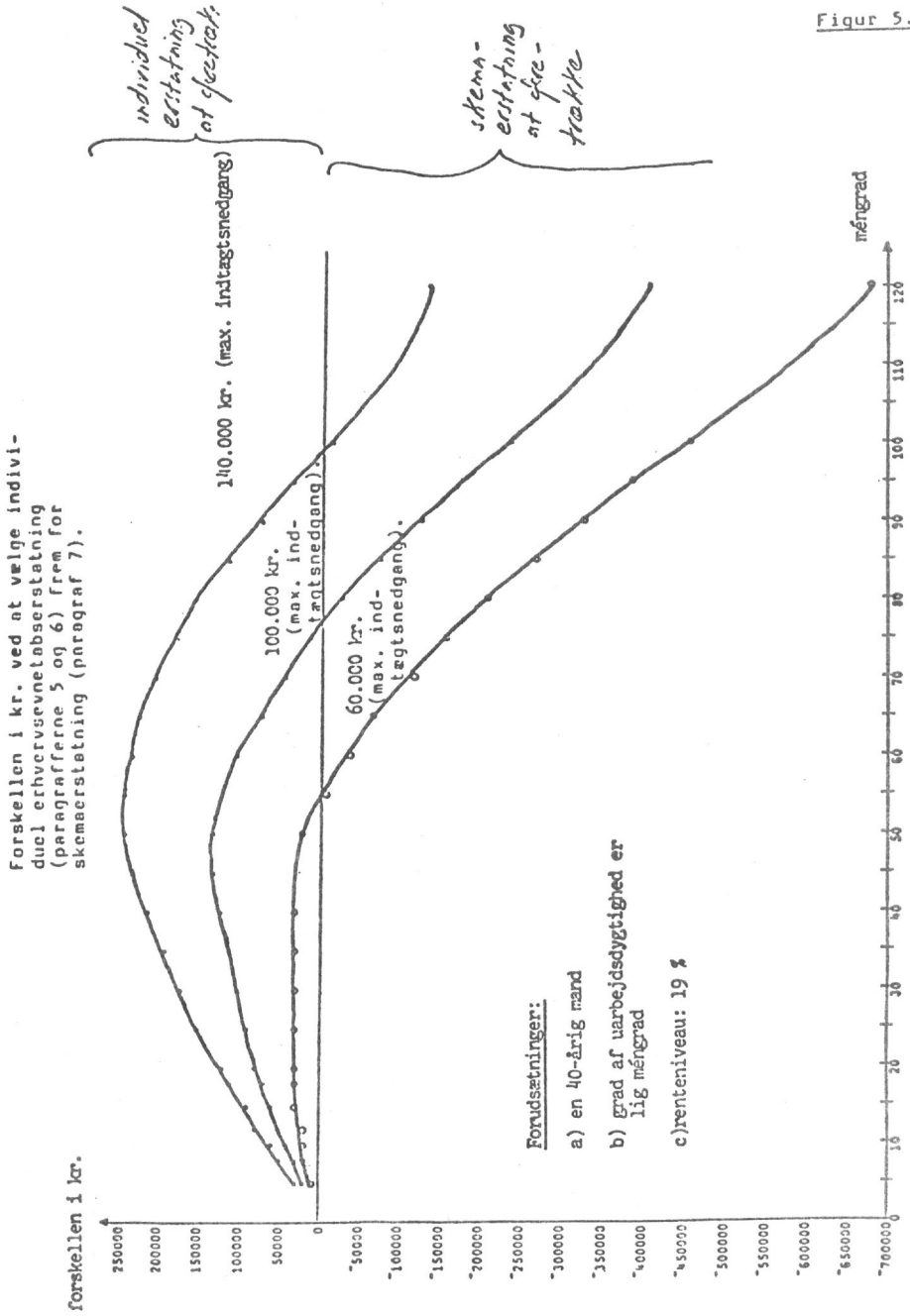
ÆRDECT	ESTECT	MÆNERSTAT	PETERSTAT	40.000	60.000	80.000	100.000	120.000	140.000	160.000	180.000	200.000	500.000
5	60	10000	60001	5180	10770	16360	21950	27540	33130	38720	44310	49900	13375
8	65	16000	104001	7488	16432	25376	34320	43264	52208	61152	70096	79040	21320
10	70	20000	140001	8360	19540	31900	41900	53080	64260	75440	86620	97800	26550
12	75	24000	180001	8832	22248	35664	49080	62496	75912	89328	102744	116160	31740
15	80	30000	240001	9540	26310	43080	59850	76620	93390	110160	126930	143700	39525
18	85	36000	300001	9548	29772	49936	70920	90144	110268	130392	150516	170640	47250
20	90	40000	360001	8720	31080	53440	75000	98160	120520	142880	165240	187600	52300
25	100	50000	500001	5900	33850	61800	89750	117700	145650	173600	201550	229500	64375
30	110	60000	660001	1080	34620	60160	101700	135240	168780	202320	235860	269400	77250
35	120	70000	840001	5740	33390	72520	111650	150780	189910	228040	268170	307300	89425
40	130	80000	1040001	14560	30160	74830	119800	164320	209040	253760	298480	343200	101400
45	140	90000	1260001	25390	24930	75240	125550	175860	226170	276480	326790	377100	113175
50	150	100000	1500001	38200	17700	73600	129500	185400	241300	297200	353100	409000	124750
55	175	110000	1925001	69520	8030	53450	114950	176440	237990	299420	360910	422400	134475
60	200	120000	2400001	105840	38760	28320	95400	162480	229560	296640	363720	430800	143700
65	225	130000	2925001	147160	74490	1820	70950	143520	216190	288850	361530	434200	152425
70	250	140000	3500001	193490	115220	36960	41300	119560	197820	276080	354940	432600	160650
75	275	150000	4125001	244800	150930	71100	6750	93600	174450	258300	342150	426000	168375
80	300	160000	4800001	301120	211680	122240	32830	56640	146080	235520	324960	414400	175600
85	325	170000	5525001	362440	274410	17380	77350	17680	112710	207740	302770	397800	182325
90	350	180000	6300001	428760	328140	227520	126500	266930	74340	174960	275580	376200	188550
95	375	190000	7125001	500080	333870	287660	181450	75240	30970	137180	243390	349500	194275
100	400	200000	8000001	576430	464600	352600	241000	129200	17400	94400	206200	318000	199500
120	450	240000	10800001	811680	677520	543360	409200	275040	140880	6720	127440	261600	227400

Forudsætninger:

- 4) En 40-årig mand
 B) Eet-pct. er lig mén-pct. Ved individuel afgørelse.
 C) Renteniveau: 19 pct.

* = Skønnerstatning af foretrække.

Tabel 4.



Figur 5.

Kapitel 8. Flertallets lovforslag.

Lov om erstatningsansvar.

Kapitel 1.

Erstatning for tab ved personskade og tab af for sørger .

Personskade.

§ 1.

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

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

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

Tabt arbejdsfortjeneste.

§ 2.

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

Stk. 2. I erstatningen fradrages løn under sygdom, dagpenge fra arbejdsgiver, det sociale udvalg eller forsikring samt lignende ydelser til den skadelidte.

Svie og smerte.

§ 3.

Godtgørelse for svie og smerte udgør 100 kr. for hver dag, den skadelidte har været sengeliggende, og 50 kr. for hver dag, den skadelidte har været syg uden at have været senge-
liggende. I særlige tilfælde kan de nævnte beløb 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% 200.000 kr. Ved lavere méngrader nedsættes beløbet forholdsmæssigt. I særlige tilfælde kan méngodtgørelsen fastsættes til et højere beløb, dog højst 240.000 kr.

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

Erhvervsevnetab.

§ 5.

Erstatning for tab eller forringelse af erhvervsevnen udgør forskellen mellem den indtægt, skadelidte må antages at ville have haft, hvis skaden ikke var sket, og den indtægt, som skadelidte nu må forventes at få.

Stk. 2. Skadelidtes forventede indtægt omfatter:

- 1) indtægt ved sådant **arbejde**, som med rimelighed kan forlanges efter skadelidtes evner, uddannelse, alder og muligheder for erhvervsmæssig omskoling og optræning,
- 2) løbende ydelser, der er uafhængige af skadelidtes indkomst- og formueforhold, og som tilkommer skadelidte i anledning af skaden i henhold til den sociale lovgivning,
- 3) pensionsydelser, der tilkommer skadelidte fra stat, kommune eller i henhold til anden pensionsordning,
- 4) løbende forsikringsydelser, som tilkommer skadelidte som følge af skaden, og
- 5) værdien af kapitalbeløb, som tilkommer skadelidte som følge af skaden bortset fra kapitalbeløb efter §§ 1-4 eller lignende beløb.

Stk. 3. Ved beregningen af værdien af en forsikring med tilbagekøbsværdi ses der dog bort fra tilbagekøbsværdien.

§ 6.

Erstatning for tab eller forringelse af erhvervsevnen fastsættes som et **kapitalbeløb**, der udgør værdien af skadelidtes gennemsnitlige indtægtstab (forskelsbeløbet, jfr. § 5) dog højst 500.000 kr. om året.

Stk. 2. Justitsministeren fastsætter regler om:

- 1) kapitalisering af det årlige indtægtstab, og
- 2) beregning af værdien af kapitalbeløb, der tilkommer skadelidte som følge af skaden.

§ 7.

I tilfælde, hvor der foreligger tab eller forringelse af erhvervsevnen, kan skadelidte vælge, at erstatningen i stedet for at opgøres efter reglerne i §§ 5 og 6 fastsættes som et

kapitalbeløb på grundlag af den i § 4 nævnte méngrad. Erstatningen fastsættes som en procentdel af mén godtgørelsen.

Stk. 2. Ved en méngrad på 5% udgør erstatningen 60% af mén godtgørelsen. Ved méngrader på 8%, 10%, 12%, 15%, 18% og 20% er erstatningen henholdsvis 65%, 70%, 75%, 80%, 85% og 90% af mén godtgørelsen.

Stk. 3. Ved en méngrad på 25% udgør erstatningen 100% af mén godtgørelsen. Ved méngrader på 30%, 35%, 40%, 45% og 50% udgør erstatningen henholdsvis 110%, 120%, 130%, 140% og 150% af mén godtgørelsen.

Stk. 4. Ved en méngrad på 55% udgør erstatningen 175% af mén godtgørelsen. Ved méngrader på 60%, 65%, 70%, 75%, 80%, 85%, 90%, 95% og 100% udgør erstatningen henholdsvis 200%, 225%, 250%, 275%, 300%, 325%, 350%, 375% og 400% af mén godtgørelsen.

Stk. 5. I ganske særlige tilfælde kan de i stk. 1-4 nævnte regler fraviges.

Tab af forsørger.

§ 8.

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.

§ 9.

Erstatning for tab af forsørger til ægtefælle eller samlever udgør 30% af den indtægt, som afdøde må antages at ville have haft, jfr. § 5, stk. 1, med fradrag af:

- 1) løbende ydelser af den art, der er nævnt i § 5, stk. 2, nr. 2-4, og som tilkommer den efterlevende som følge af forsørgertabet, og

2) værdien af kapitalbeløb, som tilfalder den efterlevende som følge af forsørgertabet.

Stk. 2. Ved beregningen af værdien af en forsikring med tilbagekøbsværdi ses der dog bort fra tilbagekøbsværdien.

Stk. 3. Erstatningen fastsættes til et kapitalbeløb, der udgør værdien af den årligt mistede forsørgelse (forskelsbeløbet, jfr. stk. 1), dog højst 150.000 kr. om året. § 6, stk. 2, finder tilsvarende anvendelse.

§ 10.

Den efterlevende kan vælge, at forsørgertabserstatningen i stedet for at opgøres efter reglerne i § 9 fastsættes til et beløb, der udgør 30% af den erstatning for tab af erhvervs-evne, som afdøde i henhold til § 7 kunne have opnået ved en méngrad på 100%.

Forsørger tabserstatning til børn.

§ 11.

Erstatning for tab af forsørger til efterlevende børn fastsættes til et beløb, der svarer til summen af de bidrag til barnets underhold, som afdøde kunne være pålagt efter lov om børns retsstilling, hvis afdøde havde været bidragspligtig.

Regulering af erstatningsbeløb.

i_12.

De i § 3 og 4, stk. 1, nævnte beløb reguleres årligt med virkning fra 1. januar med samme procent, som ugelønnen er steget eller faldet. Beløbene på 500.000 kr. og 150.000 kr. i § 6, stk. 1, og § 9, stk. 3, reguleres tilsvarende. Ugelønnen beregnes som den af Danmarks statistik **offentliggjorte** gennemsnitlige timefortjeneste (incl. dyrtidstillæg, men bort-

set fra alle andre tillæg) for alle arbejdere inden for håndværk og industri i hele landet i april kvartal, multipliceret med det ugentlige antal arbejdstimer ved fuld sædvanlig arbejdstid. De herefter fremkomne beløb afrundes til nærmeste med 500 delelige kronebeløb, for de i § 3 nævnte beløb dog til nærmeste med 10 delelige kronebeløb.

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

Regres mod skadevolderen.

§ 13.

Ydelser i henhold til den sociale lovgivning, så som dagpenge, sygehjælp, invalidepension, ydelser fra arbejdsskadeforsikringslov, folkepension, enkepension m.v., som tilfalder en skadelidt eller efterladt, kan ikke danne grundlag for regreskrav mod den erstatningsansvarlige. Det samme gælder pensionsydelser, der udbetales af stat, kommune eller i henhold til anden pensionsordning.

Stk. 2. En arbejdsgiver, der har udbetalt dagpenge eller sygeløn til en skadelidt, kan gøre regres herfor.

I kapitel 3 i lovforslaget i betænkning 829/1978 indsættes:

§ xx.

Godtgørelse for tort.

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

Bemærkninger til de enkelte bestemmelser.

Til § 1.

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

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
- 6) tab eller forringelse af erhvervsevne

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 erhvervsevne i §§ 5-7.

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 sygehus, kørestol, særligt syet **fødtøj**, læge- og tandlægeudgifter samt udgifter til revalidering.

Det har hidtil været antaget, at udgifter i forbindelse med nære slægtnings besøg i et vist omfang har kunnet kræves erstattet. Der er ikke tilsigtet nogen ændring heri.

Der opstår særlige problemer, hvis skadelidtes tilstand er

af en sådan art, at der bliver et mere permanent behov for afholdelse af udgifter som følge af skaden, dvs. tilfælde hvor en fuldstændig helbredelse ikke må antages at kunne finde sted eller vil strække sig over meget lang tid. De ovennævnte eksempler på udgifter vil i vidt omfang være de samme, blot vil behovet f.eks. for hjemmehjælp muligvis være varigt, og der kan blive tale om regelmæssige lægebesøg og udskiftning af hjælpemidler. Der kan endvidere forekomme yderligere udgifter, f.eks. til ændringer af bolig, idet det kan være nødvendigt at tilpasse køkken, bad og toiletter efter skadelidtes handicap.

Disse udgifter kan - uanset om egentlig helbredelse må antages at kunne finde sted, jfr. nedenfor om udtrykket "andet tab" - ligeledes kræves erstattet. Det kan imidlertid være vanskeligt at afgøre, hvilke merudgifter skaden vil medføre gennem resten af skadelidtes levetid. Der må i disse tilfælde udøves et samlet skøn. Hvis der er tale om mere eller mindre faste årlige udgifter, vil en opsummering af udgifterne næppe være rimelig. I stedet må man forsøge at fastlægge erstatningen ud fra kapitaliseringssynspunkter, jfr. herved § 6, stk. 2.

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.

En del af udgifterne vil blive helt eller delvis dækket efter **sygesikringsloven**. Dette gælder således udgifter til behandling på offentlige sygehuse, læge- og tandlægehjælp, **fy**siurgisk og kiropraktisk behandling og tilskud til medicin og briller samt **.visse** befodringsudgifter. Hvis der er tale om en arbejdsskade, vil der efter arbejdsskadeforsikringsloven kunne ydes betaling af udgifter til sygebehandling, anskaffelse af proteser, briller og lignende hjælpemidler samt sygevoгне, medens sikringsstyrelsen behandler en sag om tab af erhvervsevne.

Efter invaliddepensionsloven kan der ydes særligt bistandstil­ læg, hvis skadelidte stadig må have personlig bistand af an­ dre, og plejetillæg, hvis invaliditeten fordrer vedvarende pleje eller tilsyn, der nødvendiggør andres stadige nærværel­ se.

Efter bistandsloven kan der ydes praktisk bistand i hjemmet af hjemmehjælpere, og der kan ydes støtte til hjælpemidler, herunder merudgifter til særlige beklædningsgenstande, som er nødvendige for, at den pågældende kan udøve erhverv, el­ ler som i væsentlig grad kan afhjælpe den pågældendes lidel­ se eller lette den daglige tilværelse i hjemmet. Støtte kan også ydes til nødvendig indretning af boligen. Der kan efter loven endvidere ydes hjælp til betaling af udgifter til sy­ gebehandling, medicin, tandbehandling eller lignende, som ik­ ke dækkes efter lovgivningen om offentlig sygesikring eller social ulykkesforsikring.

Ved opgørelsen af nettotabet skal man være opmærksom på, at omfanget af nogle af de ovennævnte ydelser bestemmes efter skadelidtes **socialindkomst**, mens andre er **indkomstuafhængi­ ge**. Der må således foretages en individuel vurdering af fra­ dragsposterne. Denne vurdering vil kunne være vanskelig at foretage, særlig hvis der er tale om fremtidige udgifter i forbindelse med en skade.

I § 5, stk. 2, nr. 2, er det med hensyn til fradrag for so­ ciale ydelser ved tab eller forringelse af erhvervsevnen be­ stemt, at alene ydelser, der er uafhængige af skadelidtes ind­ komst- og formueforhold, skal medregnes ved opgørelsen af ska­ delidtes forventede indtægt efter skaden. En tilsvarende re­ gel skal lægges til grund ved vurderingen af fremtidige hel­ bredelsesudgif­ ter. For udgifter, der er afholdt, er vurderin­ gen noget enklere, idet man på tidspunktet for opgørelsen af erstatningen normalt har kendskab til omfanget af de offent­ lige ydelser, idet de som regel er blevet udbetalt. Trans­ bestemte ydelser skal imidlertid ikke fradrages, hvis det kan forventes, at der vil blive krævet tilbagebetaling som føl­ ge af udbetalingen af erstatningen, jfr. herved bistandslo­ vens § 26.

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 § xx nedenfor, er der f.eks. tidligere ydet erstatning for forstyrrelse i stilling og forhold til personer under uddannelse, som har fået uddannelsen forlænget. 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. De ovenfor nævnte udgifter til fremtidige hjælpemidler, der næppe direkte kan siges at være "helbredelsesudgifter", vil således kunne henføres til "andet tab". Derimod vil erstatning for udgifter f.eks. til antagelse af hushjælp eller fremmed hjælp i forbindelse med skaden og et derpå følgende sygeleje skulle ydes efter reglerne i § 2 om tabt **arbejdsfortjeneste**.

I stk. 3 er det bestemt, at værdien af arbejdet i hjemmet ligestilles med erhvervsindkomst. Bestemmelsen har betydning i forhold til reglen i § 2 om tabt **arbejdsfortjeneste** og reglerne i §§ 5-7 om erhvervsevnetab. Der henvises nærmere til bemærkningerne til disse bestemmelser, især § 5.

Til § 2.

Det foreslås udtrykkeligt lovfæstet, at erstatning for tabt arbejdsfortjeneste udgør en selvstændig post i erstatningsopgørelsen.

Skadelidte har krav på at få sit fulde tab erstattet for tiden fra skadens indtræden, og indtil skadelidte kan genoptage sit arbejde, 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. Udgifter til ekstra hushjælp, hvor en hjemmearbejdende ægtefælle eller samlever er kommet til skade, skal således erstattes efter reglerne om tabt arbejdsfortjeneste. I almindelighed skal erstatningen fastsættes til det beløb, som det koster at få andre til at varetage de funktioner, som den hjemmearbejdende varetog, jfr. nærmere bemærkningerne til § 5.

Erstatning for tabt **arbejdsfortjeneste** skal kun ydes, indtil skadelidte kan genoptage sit arbejde. Med udtrykket "begynde at arbejde igen" sigtes til, at skadelidte skal kunne begynde at arbejde i væsentligt samme omfang som tidligere.

Hvis skaden får varige **følger**, og skadelidte derfor ikke kan begynde at arbejde igen, har det hidtil været almindeligt antaget, at tabt arbejdsfortjeneste normalt kunne kræves erstatet, indtil skadelidtes tilstand måtte anses for at være stationær i overensstemmelse med den praksis, som fulgtes af sikringsstyrelsen. Tilstanden blev efter denne praksis anset for stationær, hvis det efter en lægelig bedømmelse måtte antages, at den skadelidte ikke ville blive yderligere helbredt.

"Stationær" er ikke et entydigt lægeligt begreb. Normalt volder det ikke større vanskeligheder at bestemme stationærtidspunktet. Dette gælder især i tilfælde, hvor skadelidte bliver rask uden mén eller med ubetydelige mén. Det er mere vanskeligt, hvis der er tale om komplicerede skader, hvor hospitalsbehandlingen ophører og afløses af ambulante behandling, der efter nogen tid medfører arbejdets genoptagelse. I sådanne tilfælde 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. Ved meget alvorlige skader, hvor det på tidspunktet for skadens indtræden har været klart, at skadelidte ikke kommer i arbejde igen, har der i praksis **været** en tendens til at yde erstatning for tabt arbejdsfortjeneste i en vis periode efter skadens indtræden, uanset at helbredstilstan-

den umiddelbart efter skadens indtræden har været stationær i medicinsk henseende. Denne praksis vil ikke kunne opretholdes.

Stationærkriteriet er mindre anvendeligt, når hovedvægten ikke længere lægges på skadens medicinske art og omfang, men på hvilken faktisk betydning skaden har haft for skadelidtes fremtidige erhvervsmuligheder. Når kriteriet bliver skadelidtes faktiske erhvervsevne, jfr. reglen i § 5, vil det kunne forekomme, at tilstanden i medicinsk henseende må anses for stationær, uden at tabet i erhvervsevne endnu kan gøres op, f.eks. fordi det ikke vides, om en påbegyndt omskoling vil lykkes. Omvendt kan det forekomme, at tabet i erhvervsevne kan opgøres, selvom tilstanden ikke er stationær.

I de andre nordiske lande ydes der erstatning for tabt arbejdsfortjeneste, indtil der er truffet afgørelse i erstatningsagen. Udvalgets flertal har overvejet at foreslå en sådan regel, men har imidlertid forladt tanken, fordi det vil kunne befrygtes, at skadelidte fristes til at trække erstatningsagen i langdrag og derved opnår erstatning for tabt arbejdsfortjeneste i en længere periode. Der er efter flertallets opfattelse imidlertid behov for så klar en regel som muligt om hvor længe, der kan ydes erstatning for tabt arbejdsfortjeneste. Udvalget har derfor overvejet at foreslå en udtrykkelig frist på 2 eller 3 år, jfr. herved arbejdsskadeforsikringslovens § 26. Man er dog meget tilbage herfor, idet en sådan frist ville kunne virke tilfældigt.

Udvalget har herefter valgt at foreslå, at erstatning for tabt arbejdsfortjeneste kan ydes indtil det tidspunkt, hvor skadelidtes tilstand er blevet stationær. På dette tidspunkt vil skadelidte have krav på godtgørelse for varigt mén i henhold til § 4, og behovet for erstatning for tabt arbejdsfortjeneste vil derfor være mindre. Skadelidte vil endvidere kunne kræve erstatning for sit erhvervsevnetab på grundlag af méngraden, jfr. § 7. Stationærtidspunktet skal imidlertid også anvendes, selvom erstatning for tab eller forringelse af erhvervsevnen opgøres efter reglerne i §§ 5-6.

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.

¹ § 2, stk. 2 er det bestemt, at ydelser, som f.eks. dagpenge fra arbejdsgiver eller det sociale udvalg eller forsikring samt løn under sygdom skal fradrages i erstatningen. Af § 13, stk. 2, fremgår det, at en arbejdsgiver, der har udbetalt dagpenge eller sygeløn til den skadelidte, kan gøre regres herfor mod skadevolderen.

Til § 3.

Efter § 1, stk. 1, i ikrafttrædelsesloven til straffeloven skal skadevolder bl.a. betale en godtgørelse for lidelse. Godtgørelse for "lidelse" omfatter i første række fysisk lidelse og benævnes normalt "svie og smerte". § 3 erstatter for så vidt angår lidelse § 15 i ikrafttrædelsesloven til straffeloven, der som nævnt foreslås ophævet. I stedet for udtrykket lidelse benyttes i § 3 ordene svie og smerte.

I bestemmelsen stadfæstes den praksis, hvorefter godtgørelsen for den fysiske lidelse fastsættes som faste beløb pr. dag. De foreslåede beløb svarer til dem, som domstolene i øjeblikket anvender. Det fremgår af bestemmelsens 2. pkt., at beløbene i særlige tilfælde kan fraviges. Dette hænger sammen med, at man ønsker at fastholde en praksis, som følges af domstolene i øjeblikket, efter hvilken der ved erstatninger for svie og smerte over et vist beløb (15.000 kr.) anlægges en friere og mere skønsmæssig vurdering.

Til § 4.

Godtgørelse for ikke-økonomisk skade er splittet op i en godtgørelse for svie og smerte og en godtgørelse for varigt mén. Godtgørelsen for varigt mén træder i stedet for det led i § 15, stk. 1, i ikrafttrædelsesloven til straffeloven, hvor der

tales om godtgørelse for "... ulempe, lyde og vansir", jfr. bemærkningerne til § xx.

Efter bestemmelsen skal méngodtgørelsen fastsættes under hensyn til skadens medicinske art og omfang og de forvoldte ulemper i skadelidtes personlige livsførelse. Kriteriet er identisk med det, der anvendes i arbejdsskadeforsikringslovens § 28, stk. 2.

Efter den tidligere ulykkesforsikringslov tilkendtes ofte invaliditetserstatning til skadelidte, selv om den pågældende ikke mistede indtægt som følge af skaden. Dette skyldtes, at invaliditetsprocenten blev vurderet på et altovervejende medicinsk grundlag. Erstatningen kunne derfor i disse tilfælde opfattes som en erstatning for varigt mén.

Arbejdsskadeforsikringsloven har draget konsekvensen heraf ved at indføre en ménerstatning ved siden af erstatning for tab af erhvervsevne. Erstatningsbeløbet ved mén er ens for enhver med samme ménprocent, idet erstatningen i modsætning til erstatningen for erhvervsevnetab ikke sættes i relation til skadelidtes indtægt.

Ved vurderingen af størrelsen af ménet lægger sikringsstyrelsen de rent medicinske følger af arbejdsskaden til grund. Erstatningen fastsættes på grundlag af en administrativ fastsat tabel over de mest sædvanlige skadesfølger. Man går ud fra, at en vis skade i almindelighed må ramme enhver person lige hårdt og fastsætter derfor efter tabellen den samme mén-grad for en skade af samme størrelse. Der gives dog et tillæg, hvis det kan dokumenteres, at et handicap i det enkelte tilfælde klart betyder et større indgreb i skadelidtes sædvanlige livsførelse end det er sædvanligt, jfr. nedenfor.

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

Også efter dette forslag skal méngraden fastsættes efter forholdene på det tidspunkt, da skadelidtes helbredstilstand blev stationær, jfr. herved bemærkningerne til § 2.

I modsætning til arbejdsskadeforsikringsloven skal erstatningen altid ydes som en kapitalerstatning. Beløbet på 200.000 kr. svarer omtrent til den kapitaliserede ydelse efter arbejdsskadeforsikringsloven ved en méngrad på 100%.

Bestemmelsen i stk. 1, sidste pkt., svarer til bestemmelsen i arbejdsskadeforsikringslovens § 28, stk. 3, 2. pkt., efter hvilken sikringsstyrelsen i særlige tilfælde kan fastsætte en ydelse på 120% af det beløb, der udbetales ved en méngrad på 100%. Der tænkes her på tilfælde, hvor anvendelse af det sædvanlige maksimum ikke vil give en rimelig compensation, navnlig når skadelidte har lidt flere skader f.eks. fuldstændigt tab af synet kombineret med ekstremitetslammelser eller amputationer.

Det følger af arbejdsskadeforsikringslovens § 55, at skadelidtes krav mod skadevolderen, hvis denne alene har handlet simpelt uagtsomt, eller hvis erstatningsansvaret hviler på særligt grundlag, nedsættes i det omfang skadelidte er berettiget til erstatning fra arbejdsskadeforsikringen.

Skadelidte vil således normalt kun kunne rejse krav mod skadevolderen for et eventuelt overskydende beløb. Har skadelidte fået tillagt renteerstatning, skal denne omregnes til **kapitalerstatning** efter arbejdsskadeforsikringslovens kapitaliseringsregler, jfr. bekendtgørelse nr. 210 af 30. marts 1978 om regler for omsætning af løbende ydelser til kapitalbeløb efter arbejdsskadeforsikringsloven.

Der skal i godtgørelsen for varigt mén ikke foretages fradrag for sociale ydelser, pensioner og forsikringer etc. Disse ydelser skal alene fratrækkes ved opgørelse af **erhvervsevnetab**, jfr. § 5, stk. 2.

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

Baggrunden for reglen er, at udvalget har fundet det rimeligt, at erstatningen nedsættes med alderen, idet den normale restlevetid for en person i skadelidtes alder er kortere. Der er ingen uoverensstemmelse i forhold til arbejdsskadeforsikringen, idet ménerstatningen efter arbejdsskadeforsikringsloven i tilfælde af kapitalisering ligeledes bliver mindre med alderen på grund af lavere **kapitaliseringsfaktor**.

I bilag 6 til betænkningen er optrykt sikringsstyrelsens såkaldte méntabel og i bilag 7 en kurve visende erstatningen ved forskellige méngrader både ved godtgørelse efter denne bestemmelse og ved erstatning efter arbejdsskadeforsikringsloven.

Til § 5.

1. Bestemmelsen indeholder reglerne om opgørelsen af det individuelle erhvervsevnetab.

Erstatningen skal beregnes på grundlag af skadelidtes årlige gennemsnitlige indtægtstab. Skadelidte skal have fuld erstatning, men heller ikke mere. Som en konsekvens heraf fradrages en række ydelser, der udbetales til skadelidte som følge af skaden. Fremgangsmåden er den, at det først skal vurderes, hvor stort et årligt indtægtstab skadelidte gennemsnitlig må antages at få som følge af skaden. Det er i den forbindelse nødvendigt at have kendskab til de fremtidige indtægter, som skadelidte kunne have forventet, hvis han ikke var blevet skadet samt - for at finde gennemsnitsindtægten - længden af den erhvervsaktive periode, som kunne forventes. Fra den beregnede gennemsnitsindtægt skal fratrækkes de årlige ydelser, som kommer til udbetaling i anledning af skaden og endvidere værdien af udbetalte kapitalbeløb. Nettotabet (eller nettoårsløstab) kapitaliseres efter reglerne i § 6.

Der er således tale om en nettoløsning, som kan anvendes, fordi der i almindelighed kan benyttes samme kapitaliseringsfaktor ved alle ydelser, i modsætning til en bruttoløsning, hvor årslønnen og de enkelte fradragsposter kapitaliseres hver for sig.

Ved kapitalisering udregnes nutidsværdien af ydelser, der vil komme til udbetaling fortløbende i en række år. Kapitaliseringsfaktoren afhænger af to forhold, nemlig rentefoden og det antal år ydelserne ville være kommet til udbetaling. I forslaget forudsættes det, at der skal regnes med samme rentefod ved samtlige ydelser. Der opstår problemer med nettometoden, hvis årslønnen og fradragsydelserne ikke ophører på samme tidspunkt, dvs. normalt det 67. år, som er den almindelige pensionsalder. Hvis således en forsikring kommer til udbetaling i form af løbende ydelser, der ophører 10 år før skadelidtes forventede pensionsalder, fører nettometoden ikke til et korrekt resultat. Fradraget bliver for stort og må derfor mindskes forholdsmæssigt. Som eksempel på anvendelse af dette princip kan henvises til eksempel 11 i bilag 4.

2. I stk. 1 er det bestemt, at erstatning for tab eller forringelse af erhvervsevnen udgør forskellen mellem den indtægt, skadelidte må antages at ville have haft, hvis skaden ikke var sket, og den indtægt, som skadelidte nu må forventes at få.

Når man skal fastlægge tabet eller forringelsen i erhvervsevnen, skal det vurderes, hvad skadelidte måtte antages at have tjent, hvis skaden ikke var indtruffet. I vurderingen heraf indgår faktorer, der er behæftet med større eller mindre usikkerhed. Udgangspunktet er, at der skal opstilles en prognose for, hvorledes skadelidtes livsforløb ville have været i økonomisk henseende uden den skete forringelse i erhvervsevnen. Bedømmelsen heraf skal være individuel. Opgaven bliver i første række at opstille denne hypotese uden fradrag hverken for indtægt ved andet arbejde eller andre indtægter, som skadelidte modtager trods skaden.

I praksis vil opgaven som nævnt koncentreres om at finde frem til den gennemsnitlige årsløn, som skadelidte må antages at ville have haft, jfr. § 6. Årslønnen er den gennemsnitlige bruttoarbejdsfortjeneste.

Eftersom der anlægges en individuel bedømmelse, må man vurdere hver enkelt skadelidtes fremtidsmuligheder.

Er der tale om lønmodtagere, vil man i mange tilfælde kunne fastsætte årslønnen til den aktuelle årsløn. Dette gælder, hvis der er tale om en lønmodtager uden påviselige og sandsynlige advancementsmuligheder. Er vedkommende aflønnet således, at lønnen automatisk stiger med ancienniteten, må dette tages i betragtning. Den almindelige lønudvikling må man af praktiske grunde se bort fra, jfr. straks nedenfor.

I arbejdsskadeforsikringsloven reguleres erstatningen, hvor den er fastsat som en løbende årlig ydelse, i overensstemmelse med den almindelige lønudvikling. Omsætning af løbende ydelse til kapitalbeløb finder derimod sted på grundlag af ydelsens størrelse på omsætningstidspunktet, jfr. § 39, stk. 4. Da den privatretlige erstatning skal fastsættes som en kapitalerstatning, må der ses bort fra reguleringer som følge af ændringer i løn- og prisudviklingen.

Ved fastsættelsen af erstatningen forudsættes det, at den udbetalte kapitalerstatning - som hidtil - er fritaget for beskatning.

Vurderingen af en lønmodtagers advancementsmuligheder er ofte vanskelig. Drejer det sig f.eks. om en ung akademiker, der lige er blevet ansat i centraladministrationen, kan man ikke uden videre gå ud fra, at vedkommende i løbet af en årrække ville have opnået en stilling som kontorchef eller en endnu højere stilling. På den anden side må en højere årsløn lægges til grund, hvis det kan sandsynliggøres, at lønmodtageren ville have opnået en højere løn i kraft af stillingsskifte eller

avancement, f.eks. hvis han er konstitueret i en højere stilling. Omvendt vil en udsigt til afsked inden for en kortere tid kunne bevirke, at årslønnen fastsættes lavere. Normalt bør der dog bortses fra muligheden for arbejdsløshed.

Årslønnen fastsættes som en bruttoindtægt, det vil sige uden fradrag af skat og med tillæg af ydelser, der normalt fratrækkes lønnen inden beregning af skat, f.eks. pensionsbidrag fra såvel lønmodtageren som arbejdsgiveren. 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%.

For selvstændige erhvervsdrivende er det vanskeligere at fastsætte årsindtægten. Selve personkredsen er uhyre forskelligt sammensat - fra indehaveren af en virksomhed uden ansatte til indehaveren af en stor erhvervsvirksomhed med mange ansatte. Det er ofte overordentligt **vanskeligt** at vurdere, hvorledes den fremtidige udvikling ville have været, hvis skaden ikke var sket. Som anført ovenfor skal der for lønmodtageres vedkommende ses bort fra fremtidig inflation eller deflation og reallønsfald eller reallønsstigning og normalt også for muligheden for arbejdsløshed. Dette kunne tale for, at man ved fastsættelsen af årslønnen for selvstændige **erhvervsdrivende** anvender den aktuelle indtægt. Der kan dog opstå særlige problemer, fordi selvstændige ikke er periodevis aflønnet. Indtægten er ikke - som for de fleste lønmodtagere - knyttet til en kortere periode, typisk en uge eller en måned, men opgøres dog normalt årligt. Desuden kan selvstændige have stærkt svingende indtægter. Er dette tilfældet, må årslønnen fastsættes som et gennemsnit af de senere års indtægt.

Det anførte gælder især, hvis der er tale om selvstændige erhvervsdrivende, hvor virksomheden udelukkende eller væsentligt er baseret på indehaverens personlige arbejdsindsats. Hvis der 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. I det hele taget må domstolene ved fastsættelsen af selvstændiges årsløn udøve et friere skøn end for lønmodtageres vedkommende.

Er skadelidte arbejdsløs må udgangspunktet være, at det må antages, at vedkommende ville have opnået arbejde på et senere tidspunkt. Skønnet er imidlertid vanskeligt, og der må her indgå faktorer som skadelidtes alder, eventuelle omskolingsmuligheder (ikke efter skaden, men før denne er indtrådt med henblik på at opnå ansættelse i andet erhverv), eksisterende jobtilbudsordninger etc. Må det antages, at skadelidtes muligheder for at opnå arbejde er meget ringe, kan årslønnen højst fastsættes til størrelsen af den aktuelle arbejdsløshedsunderstøttelse, hvis en sådan oppebæres. Modtager skadelidte efterløn, kan årslønnen højst fastsættes til den indtægt, der må tjenes ved siden af efterlønnen.

Også for børn og unge er det vanskeligt at vurdere, hvilke indtægter de ville have opnået. Hvis der ikke foreligger konkrete holdepunkter for andet, må man her anvende det almindelige lønniveau for arbejdere inden for industri og håndværk, jfr. herved arbejdsskadeforsikringslovens § 38, stk. 1, og nedenfor i § 12. Dette udgangspunkt må efter omstændighederne fraviges, hvis der er forholdsvis sikre holdepunkter for et andet økonomisk livsforløb. Hvis skadelidte f.eks. er studerende med en rimelig sikker udsigt til at færdiggøre sine studier, må årslønnen fastsættes efter den lønskala, der ville gælde for vedkommende, når han havde afsluttet sine studier og fået arbejde.

Ved beregningen af børn og unges årsløn skal man være opmærksom på, at den erhvervsaktive periode endnu ikke er indtrådt. Der skal derfor fastsættes et begyndelsestidspunkt herfor.

Ifølge § 1, stk. 3, ligestilles værdien af arbejde i hjemmet med erhvervsindkomst. Den situation, der først og fremmest

haves for øje i det følgende er, at en hjemmegående ægtefælle eller samlever med mindreårige hjemmeboende børn kommer til skade. Også her skal der ydes fuld erstatning. Dette medfører, at erstatningen skal fastsættes, således at den dækker de udgifter, der ville være forbundet med antagelse af hus-hjælp til at udføre de funktioner, som den tilskadekomne hidtil har udført, men ikke længere kan udføre, navnlig madlavning, rengøring og pasning af eventuelle børn. Erstatningsberegningen er individuel. I en børnerig familie vil erstatningen eksempelvis være højere, end hvis der ingen børn er. Hvis begge ægtefæller har udearbejde, nedsættes erstatningen ikke, selv om husarbejdet må udføres i "fritiden". Årslønnen for den tilskadekomne skal også her fastsættes ud fra "en vurdering af livsforløbet. Det bevirker, at erstatningen ikke kan beregnes med udgangspunkt i den aktuelle årsløn svarende til udgifterne ved antagelse af fremmed hjælp, idet "husmoderpligterne" - i hvert fald hvis der er børn - må antages at blive mindre med alderen. Det bemærkes, at årslønnen for en hjemmearbejdende ægtefælle må fastsættes højere, hvis der f.eks. henvises til, at vedkommende ønsker at benytte sin uddannelse og kan sandsynliggøre, at han/hun i løbet af en kortere årrække, f.eks. når børnene var blevet større og flyttet hjemmefra, ville have genoptaget sit tidligere arbejde.

3. Ved beregningen af det gennemsnitlige årsløntab har det betydning, hvor længe vedkommende kunne have påregnet at oppebære lønindtægter - eller sagt på en anden måde: Hvor længe ville skadelidte have været i arbejde? I arbejdsskadeforsikringsloven ophører den løbende ydelse ved det fyldte 67. år, dvs. folkepensionsalderen, dog således, at der ved det 67. år udbetales en éngangsydelse svarende til 24 måneders løbende ydelse. Reglen er i overensstemmelse med arbejdsskadeforsikringslovens almindelige princip om så vidt muligt at erstatte et faktisk indtrådt tab, og et sådant tab forekommer kun i skadelidtes erhvervsaktive periode. Der ydes derfor ikke erhvervsevnetabserstatning til en person for en tid, i hvilken han normalt ikke udnytter sin erhvervsevne. Éngangsydelsen skyldes ønsket om at lempe overgangen, når de årlige ydelser bortfalder.

Reglen inden for den private erstatningsret må også gå ud på, at erstatning alene skal ydes for indtægtstab i den erhvervsaktive periode af skadelidtes liv. Som hovedregel må den erhvervsaktive periode antages at ophøre ved det 67. år, d.v.s. når man er berettiget til folkepension. Da erstatningen ydes som en éngangs erstatning, er der ikke behov for særlige overgangsydelser.

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 et år. Det samme må f.eks. gælde tjenestemænd, der først er forpligtet til at fratræde ved det 70. år. Afgørende må være, om det må anses for sandsynligt, at vedkommende ville have arbejdet længere. Synspunktet fører til, at også personer over 67 år vil kunne opnå erstatning. Er der tale om yngre eller midaldrende mennesker, må 67 år dog være den forventede fratrædelsesalder. Omvendt kan det forekomme, at man må tage udgangspunkt i en lavere pensionsalder, f.eks. hvis skadelidte er ansat i en stilling, hvor man på grund af arbejdets særlige karakter pensioneres tidligere end ellers.

Det bemærkes, at fastsættelsen af den periode, hvor skadelidte må antages at have været erhvervsaktiv, ikke blot har betydning for fastsættelsen af den gennemsnitlige årsløn, men også for kapitaliseringen af årslønnen, jfr. bemærkningerne til § 6.

4. Bestemmelserne i stk. 2 indeholder regler om fradrag i årslønnen. Baggrunden for disse regler er, at det kun er årslønstab, der erstattes: Skadelidte vil også efter skaden kunne have mulighed for at få indtægter, og selve skaden vil kunne bevirke, at der udbetales ydelser, der ellers ikke ville være kommet til udbetaling.

5. Bestemmelsen i stk. 2, nr. 1, fastslår, at skadelidte ud fra sine evner, uddannelse, alder og muligheder for erhvervs-

mæssig omskoling og optræning har pligt til at begrænse sit tab. Bestemmelsen svarer til arbejdsskadeforsikringslovens § 27, stk. 2. Forholdet mellem den indtægt, skadelidte må antages at ville have haft, hvis skaden ikke var indtrådt, jfr. stk. 1, og den indtægt, vedkommende må forventes at kunne få ved personligt arbejde på trods af skaden, er identisk med arbejdsskadeforsikringens erhvervsevnetab, der udtrykkes i procent. Ifølge arbejdsskadeforsikringslovens § 27, stk. 1, ydes ikke erstatning, hvis erhvervsevnetabet er mindre end 15 pct. Denne regel foreslås ikke overført til den private erstatning, hvor der bør ydes fuld erstatning for alle økonomiske tab.

Der er en væsentlig forskel mellem arbejdsskadetilfældene og den privatretlige **erstatning**, når erhvervsevnetabet skal beregnes. **Efter** arbejdsskadeforsikringsloven fastsættes tabet som nævnt i procent, og procentsatsen multipliceres med skadelidtes årsløn, jfr. lovens § 27, stk. 4. I den private erstatningsret anvendes et erhvervsevnetabsbegreb, hvori der indgår andre faktorer end den forventede arbejdsindtægt, jfr. nærmere herom i bemærkningerne til stk. 2, nr. 2-5.

Bestemmelsen i stk. 2, nr. 1, medfører, at det ikke er tilstrækkeligt blot at fastlægge den nedsættelse i erhvervsindkomsten, som er den umiddelbare følge af skaden. I udmålingen af erstatningen skal også tages hensyn til skadelidtes muligheder for på længere sigt at opnå **erhvervsindtægter**. En endelig og helt nøjagtig udmåling af det faktisk lidte tab vil derfor ikke sjældent først kunne foretages på et senere tidspunkt. På den anden side bør afgørelsen af erstatningsspørgsmålet - både af hensyn til skadevolder og skadelidte, jfr. bemærkningerne til § 2 - ikke trække urimeligt længe ud. I arbejdsskadeforsikringsloven er der - under forudsætning af væsentligt ændrede forhold - efter § 29 adgang til en genoptagelse i de første 5 år efter den første afgørelse om erhvervsevnetab, og i mange tilfælde fastsættes erhvervsevnetabet foreløbigt, idet man forbeholder sig den endelige fastsættelse inden for en nærmere angiven "revisionsfrist". Denne praksis er ikke til gene for skadelidte, idet der i "revisionsperioden" ydes renteerstatning.

Efter arbejdsskadeforsikringslovens § 62 kan sikringsstyrelsen efter anmodning "under anvendelse af denne lovs bestemmelser i øvrigt afgive udtalelser om spørgsmål vedrørende personskade, der ikke er omfattet af loven".

Der er således mulighed for at indhente sikringsstyrelsens vurdering af erhvervsevnetabet, hvilket efter denne lov svarer til forskellen mellem den løn, der ville være tjent, og den, der efter skaden forventes tjent, jfr. forslaget § 5, stk. 1, samt § 5, stk. 2, nr. 1.

Bestemmelsen i arbejdsskadeforsikringslovens § 62 har den betydning, at der kan indhentes udtalelser vedrørende skader, som ikke er arbejdsskader, men som alligevel vil kunne "indpasses" i styrelsens praksis. Der tænkes her på lønmodtagere, der kommer til skade. Bestemmelsen går imidlertid videre, idet der også kan indhentes udtalelser vedrørende personer, som sikringsstyrelsen i sin praksis mere sjældent kommer ud for, f.eks. hjemmearbejdende ægtefæller, børn og selvstændige erhvervsdrivende.

En erhvervsevnevurdering fra sikringsstyrelsen er ikke bindende for domstolene. Domstolene har således mulighed for at efterprøve sikringsstyrelsens vurdering og kan derved - uanset at erhvervsevnetabsvurderingen er den samme i arbejdsskadeforsikringsloven og erstatningsloven - komme til et andet resultat.

Indhentelse af sikringsstyrelsens udtalelser kan give anledning til problemer i tilfælde, hvor erhvervsevnetabet ikke kan afgøres endeligt før om nogle år. Der kan enten være tale om tilfælde, hvor styrelsen ville have truffet afgørelse med revisionsfrist, såfremt skaden havde været omfattet af loven, eller tilfælde, hvor styrelsen slet ikke mener at kunne tage stilling til erhvervsevnetabet, f.eks. hvis der er tale om mindreårige børn. Man kan således komme ud for, at sikringsstyrelsen i en konkret sag udtaler, at den for tiden ikke kan fastsætte erhvervsevnetabet.

Der er det særlige ved den private erstatningsret, at erstatningen ydes som en kapitalerstatning, medens sikringsstyrelsen i vidt omfang anvender renteerstatninger, der senere i kraft af de vidtgående genoptagelsesregler kan reguleres som følge af ændrede forhold.

Overføres sikringsstyrelsens revisionspraksis gennem anvendelse af arbejdsskadeforsikringslovens § 62 indirekte til den private erstatningsret, vil den endelige fastsættelse af erstatningen - og dermed udbetalingen af den endelige erstatning - kunne trække længe ud. Hensynet til en hurtig afgørelse af erstatningsspørgsmålet taler for, at domstolene, i det omfang der indhentes udtalelser fra sikringsstyrelsen, ser bort fra eventuelle revisionsklausuler, og i øvrigt, i det omfang det er muligt, anvender stationærtidspunktet som det tidspunkt, hvor fremtidsudsigterne vurderes. På dette tidspunkt ophører retten til erstatning for tabt **arbejdsfortjeneste**, jfr. § 2, stk. 1.

Det beror på et konkret skøn, hvad der nærmere kan kræves af skadelidte i henhold til bestemmelsen i stk. 2, nr. 1. Som udgangspunkt må man kunne forlange mere i henseende til revallidering, jo yngre skadelidte er.

Hvis der er tale om mindre børn, vil det kunne være vanskeligt at vurdere, hvilken indtægt der med rimelighed senere kan forventes. Sikringsstyrelsen har således i en sag,, hvor en 4-årig dreng blev svært hjernekvæstet samt kvæstet i rygmarven, ikke ment at kunne tage stilling til erhvervsevnetabet før drengen var fyldt 15 år. Kvæstelserne havde medført, at barnet var lam i begge ben, i en del af kroppen samt i en del af **åndedrætsmuskulaturen**.

Domstolene bør i et sådant særligt tilfælde ikke udskyde erstatningsspørgsmålet, men træffe en afgørelse på det foreliggende grundlag. I et tilfælde som det nævnte bør der ikke foretages fradrag i erstatningen for forventet fremtidig indtægt.

Dette bør gælde i alle tilfælde, hvor det må antages, at skadelidte ikke inden for en overskuelig fremtid vil kunne komme i arbejde.

Hvis skadelidte vil kunne opnå indtægter på et senere tidspunkt, er spørgsmålet, hvor store indtægterne vil være. Ét er, at der kan foretages optræning eller omskoling, noget andet er, hvad der herved kan opnås i indtægt. Indtægten skal i princippet opgøres som anført i bemærkningerne til stk. 1, d.v.s. at der skal foretages en prognose over skadelidtes økonomiske livsforløb med skaden. I nogle tilfælde er det ret simpelt at foretage denne beregning, f.eks. hvis skaden har medført, at skadelidte kun kan arbejde på halv tid, men i øvrigt er beskæftiget med det samme arbejde til samme timeløn, eller hvis skadelidte har været nødsaget til at påtage sig mindre krævende arbejde til en lavere løn. I andre tilfælde, f.eks. ved overgang til helt andet erhverv er prognosen langt vanskeligere at opstille og dermed mere usikker.

For en hjemmearbejdende ægtefælles eller samlevers vedkommende skal der foretages en vurdering af, om skadelidte på lidt længere sigt helt eller delvis, f.eks. gennem optræning, vil kunne påtage sig de funktioner, som vedkommende udførte før skaden indtraf. Hvis skadelidte er blevet fysisk skadet, men i kraft af f.eks. en kontoruddannelse, kan opnå erhvervsindtægt, skal denne indtægt fradrages i erstatningen.

Om grundlaget for fastsættelsen af erhvervsevnetabet forstået som forskellen mellem den forventede indtægt uden skaden og den nu forventede indtægt, jfr. stk. 1 sammenholdt med stk. 2, nr. 1, henvises i øvrigt til betænkningens bilag 1. I bilaget gennemgås sikringsstyrelsens praksis, og det vurderes i hvilket omfang denne kan overføres til den private erstatningsret.

6. Foruden indtægten ved egen virksomhed, skal der i erstatningen fradrages indtægter, der kommer til udbetaling som følge af skaden. De nærmere regler herom findes i stk. 2, nr. 2-5.

7. Efter bestemmelsen i stk. 2, nr. 2, skal til skadelidtes indtægt medregnes løbende ydelser, der er uafhasngige af skadelidtes indkomst- og formueforhold, og som tilkommer skadelidte i anledning af skaden i henhold til den sociale lovgivning.

Udtrykket "løbende ydelser" skal ses som modstykke til udtrykket "kapitalbeløb" i stk. 2, nr. 5. Et kapitalbeløb er et beløb, der udbetales én gang for alle i anledning af skaden. Med "løbende ydelser" tænkes først og fremmest på ydelser, der udbetales periodisk. De ydelser, der medregnes til skadelidtes indtægt, skal være ydelser, som "tilkommer" skadelidte. Dette betyder, at selve retten til ydelserne virker erstatningsnedsættende. Det direkte erstatningskrav nedsættes derfor i det omfang, skadelidte er berettiget til de sociale ydelser uden hensyn til, om skadelidte rent faktisk ansøger om ydelserne.

Ydelserne skal tilkomme skadelidte "i anledning af skaden". Som det fremgår af betænkningens bilag 2 vil en social begunstning i form af personskade (eller forsørgertab) ofte medføre, at der opnås ret til en række sociale ydelser. Nogle af ydelserne har umiddelbar tilknytning til skaden, medens andre udløses i forbindelse med den almindelige indtægtsnedgang, der er en følge af skaden. Således er f.eks. adgangen til at opnå invalidepension en mere direkte følge af en alvorlig personskade end f.eks. adgangen til eventuelt at opnå boligsikring på grund af indtægtsnedgang i forbindelse med skaden.

Afgørende for, om en social ydelse kan medregnes til skadelidtes indtægt efter skaden, er, om ydelsen tager sigte på at dække samme behov eller formål som den private erstatning. Det kan i den sammenhæng nævnes, at det sociale udvalg efter bistandslovens § 26, stk. 1, nr. 4, kan træffe beslutning om tilbagebetaling, når en person, der har modtaget hjælp, senere får udbetalt en erstatning, underholdsbidrag eller lignende, der dækker samme tidsrum og samme formål som den udbetalte hjælp. De ydelser, der må antages at dække samme behov el-

ler formål som en privatretlig erstatning, er invalidepension og arbejdsskadeforsikring samt ydelser efter bistandslovens kap. 10 (varig hjælp). Folkepension vil kun kunne antages at gøre det, hvis skaden medfører, at der kan opnås pension inden det 67. år A.T.P. dækker ikke samme behov eller formål som privatretlig erstatning, og det samme må formentlig gælde børnetilskud, ungdomsydelser, boligsikring og boligydelse.

Står man herefter over for en social ydelse, der må antages at dække samme behov eller formål som privatretlig erstatning, kræves det imidlertid yderligere, for at ydelsen kan medregnes til skadelidtes indtægt, at den skal være "uafhængig af skadelidtes indkomst- og formueforhold". Om begrundelsen herfor henvises til betænkningen kapitel 6.2.3.2.1 og bilag 2, afsnit 5.

Der skal i den privatretlige erstatning herefter alene foretages fradrag for sociale ydelser, som ydes uafhængigt af modtagerens økonomiske forhold. De ydelser, der skal fradrages, er f.eks. invalidepensionens erhvervsudygtighedsbeløb og invaliditetsbeløb samt erstatning for erhvervsevnetab efter arbejdsskadeforsikringsloven. Det skal nævnes, at begrænsningen til indkomst- og formueafhængige ydelser med de i øjeblikket gældende regler vil medføre, at problemet med hensyn til hvilke ydelser, der kan antages at dække samme behov eller formål som den privatretlige erstatning, og som derfor vil kunne fradrages, ikke bliver stort.. Dette skyldes, at en række ydelser, for hvilke spørgsmålet kunne være tvivlsomt, alle er afhængige af modtagernes økonomiske forhold (f.eks. børnetilskud, ungdomsydelse, boligsikring og boligydelse).

8. Reglen i stk. 2, nr. 3, omfatter f.eks. **tjenestemandspension**. Omfattet er endvidere andre pensionsydelser, der udbetales som følge af skaden, f.eks. ydelser fra pensionskasser eller lignende.

9. Reglen i stk. 2, nr. 4, omfatter først og fremmest private forsikringer (herunder såvel summaforsikringer som egentlige

skadesforsikringer), hvor der, hvis forsikringsbegivenheden indtræffer, ikke udbetales et kapitalbeløb, men en løbende ydelse. Har forsikringen en tilbagekøbsværdi, gælder reglen i stk. 3.

Hvis der som følge af skaden udbetales et kapitalbeløb, skal værdien heraf efter stk. 2, nr. 5, fradrages i erstatningen.

Kapitalbeløb efter §§ 1-4 skal dog ikke fradrages, idet disse beløb ikke udgør erstatning for tab eller forringelse af erhvervsevnen. Med "**lignende** beløb" tænkes især på beløb, der udbetales efter arbejdsskadeforsikringsloven, og som ikke udgør erstatning for tab eller forringelse af erhvervsevnen (f.eks. ménerstatning), som imidlertid skal fradrages, når eventuel godtgørelse efter § 4 skal fastsættes, jfr. arbejdsskadeforsikringslovens § 55.

For kapitalbeløb, der udbetales efter **arbejdsskadeforsikringsloven** som erstatning for erhvervsevnetab, fastsættes indtægten efter **arbejdsskadeforsikringslovens** kapitaliseringsregler. For andre forsikringer skal den årlige indtægt beregnes efter regler, som justitsministeren fastsætter efter § 6, stk. 2, nr. 2.

10. Reglen i stk. 3 vedrører den situation, hvor den forsikring, der er kommet til udbetaling, har en tilbagekøbsværdi. Der kan være tale om såvel forsikringer efter stk. 2, nr. 4, som efter stk. 2, nr. 5. En ulykkesforsikring har normalt ikke nogen tilbagekøbsværdi. Det har derimod en kombineret livs- og ulykkesforsikring med opsparing.

Baggrunden for reglen er, at de ydelser, der kommer til udbetaling, kun delvis kan siges at tilkomme skadelidte "som følge af skaden". Den del af det udbetalte forsikringsbeløb, som skyldes opsparingen, tilkommer i forvejen skadelidte.

Beregningen af tilbagekøbsværdien sker efter de regler, der er fastsat af det selskab, hvori forsikringen er tegnet.

Til § 6.

Bestemmelsen i stk. 1 fastslår, at erstatningen for tab eller forringelse af erhvervsevnen fastsættes som et kapitalbeløb, der udgør værdien af skadelidtes gennemsnitlige indtægtstab. Den mistede årlige indtægt i henhold til § 5 kan efter § 6, stk. 1, ved fastsættelsen af kapitalerstatningen imidlertid ikke overstige 500.000 kr. Der er således tale om en begrænsning af den erstatning, der vil kunne kræves, hvis indtægts-tabet er større end 500.000 kr. om året. Begrænsningen er ikke knyttet til indtægten ved egen virksomhed, men til nettotabet, d.v.s. den tabte indtægt ved egen virksomhed med fradrag af de i § 5, stk. 2, nævnte ydelser, der tilkommer skadelidte som følge af skaden.

Den årlige indtægt efter stk. 1 skal efter stk. 2, nr. 1, kapitaliseres efter regler fastsat af justitsministeren. Ved den nærmere fastsættelse af kapitaliseringsreglerne vil den gældende markedsrente blive lagt til grund. Løbetiden vil blive fastsat på grundlag af Statsanstalten for Livsforsikrings dødelighedstavler. Der henvises i øvrigt til betænkningens bilag 3. Justitsministeren fastsætter efter stk. 2, nr. 2, endvidere regler om beregning af værdien af de i § 5, stk. 2, nr. 5, nævnte kapitalbeløb. Grundlaget for beregningen er det samme som ved kapitalisering af den årlige indtægt.

Til § 7.

Reglen giver skadelidte mulighed for at kræve erstatningen opgjort på grundlag af den i § 4 nævnte méngrad i stedet for efter reglerne i §§ 5-6. Erstatningen fastsættes som et kapitalbeløb. Skadelidte har således mulighed for at vælge mellem erstatning på grundlag af det individuelle tab eller erstatning på grundlag af skadens medicinske art og omfang. Sidstnævnte erstatning er en slags standarderstatning. Den ydes uafhængigt af skadelidtes indtægt ved egen virksomhed og uafhængigt af de ydelser, der tilkommer skadelidte som følge af skaden. Den er endvidere uafhængig af skadelidtes alder,

medmindre denne er fyldt 60 år, jfr. § 4, stk. 2. En hjemmearbejdende ægtefælle eller samlever har også krav på **standarderstatning**, jfr. § 1, stk. 3.

Standarderstatningen bygger på méngraden og fastsættes som en procentdel af ménodtgørelsen.

Som nævnt i kapitel 6.2.7.1. er begrundelsen for reglen et ønske om at åbne mulighed for en hurtigere og mere enkel afgørelse af erstatningsspørgsmålet. Erstatningsspørgsmålet afgøres efter forholdene på det tidspunkt, hvor skadelidtes helbredstilstand blev stationær, jfr. § 4, stk. 1, 2. pkt.

2. Et særligt spørgsmål er, om der er mulighed for at "skifte" mellem individuel erstatning efter §§ 5-6 og standarderstatning efter § 7, således at den, der har modtaget **standarderstatning**, senere kan kræve yderligere efter reglerne om individuel erstatning eller omvendt. Efter de regler, som antages at gælde, og som fortsat bør gælde, hvis der ønskes højere erstatninger inden for "samme system", er udgangspunktet, at afgørelser om erstatning for personskade (det være sig ved forlig eller dom) har bindende virkning, medmindre yderligere skadelige følger indtræder, efter at sagen er afgjort. En genoptagelse af spørgsmålet har været betinget af væsentligt ændrede forhold af uforudseelig og forværende karakter. I hidtidig praksis har man dog været lempelig med hensyn til i de enkelte tilfælde at anse disse betingelser for opfyldt.

Det er hensigten, at disse regler også skal finde anvendelse på spørgsmålet om, hvorvidt den, der har valgt, at erstatningen fastsættes efter det ene system, senere vil kunne kræve yderligere erstatning efter det andet. Det kræves således, at skadelidte ikke havde mulighed for at vide, at forholdene senere ville ændre sig. Dette vil formentlig medføre, at der sjældent vil være mulighed for at skifte system. Hvis f.eks. en skadelidt er under revalidering og på et tidspunkt, hvor det endnu ikke vides om revalideringen vil kunne gennemføres med et godt resultat, kræver og opnår erstatning efter § 7

på grundlag af méngraden, må vedkommende senere være afskåret fra at kræve erstatning efter §§ 5-6. I et tilfælde som dette må en skadelidt, hvis vedkommende ønsker at kunne vælge mellem de to opgørelsesmøder, afvente resultatet af revalideringen og herefter enten kræve erstatning efter §§ 5-6, eller efter § 7.

Hvis erstatningen efter §§ 5-6 kan fastlægges og vælges af skadelidte, må vedkommende kun kunne kræve yderligere erstatning i henhold til § 7, hvis ménet senere viser sig at blive større, end man kunne påregne, da erstatningsspørgsmålet blev afgjort.

3. Det er en forudsætning for at kunne kræve standarderstatning, at der foreligger et tab eller forringelse af erhvervsevnen, jfr. udtrykket "I tilfælde, hvor der foreligger tab eller forringelse ..." samt stk. 5. En skadelidt, der ikke er i besiddelse af erhvervsevne f.eks. en invalidepensionist uden erhvervsevne, vil således ikke kunne kræve erstatning efter § 7 på grundlag af méngraden, men alene mén godtgørelse efter § 4. Er erhvervsevnen i forvejen forringet, vil der kun kunne kræves forholdsmæssig erstatning for den yderligere forringelse af erhvervsevnen. Erstatningen fastsættes på den måde, at der først foretages en udmåling på grundlag af méngraden, hvorefter det herved fremkomne beløb nedsættes til forholdet mellem erhvervsevnen før skaden og den nuværende méngrad. Hvis erhvervsevnen ikke er blevet påvirket af skaden, vil der ikke kunne kræves erhvervsevneerstatning på grundlag af méngraden. Omvendt skal der ydes fuld standarderstatning i tilfælde, hvor skadelidte i forvejen havde en méngrad, som ikke havde indflydelse på erhvervsevnen. Erstatningen fastsættes i et sådant tilfælde på grundlag af den mén godtgørelse, skadelidte kunne have opnået, hvis vedkommende ikke i forvejen var invalideret.

I standarderstatningen skal som nævnt ikke foretages fradrag for ydelser, som tilkommer skadelidte som følge af skaden. Der skal således f.eks. ikke fradrages sociale ydelser, pensioner eller forsikringer. En enkelt undtagelse er der dog,

idet der, hvis skaden er omfattet af arbejdsskadeforsikringsloven, i henhold til denne lovs § 55 normalt skal foretages fradrag for erstatning for tab af erhvervsevne fra arbejdsskadeforsikringen. Udbetales erstatningen som en renteerstatning, skal ydelsen kapitaliseres efter arbejdsskadeforsikringslovens kapitaliseringsregler. § 55 medfører, at det ikke er muligt endeligt at opgøre et eventuelt overskydende krav på standarderstatning, før der er truffet endelig afgørelse efter **arbejdsskadeforsikringsloven**.

4. Reglerne i stk. 2-4 fastsætter standarderstatningens størrelse. Ved méngrader under 5% kan ikke kræves standarderstatning. Ved méngrader på 20% eller derunder er erstatningen for erhvervsevnetab mindre end méngodtgørelsen. Ved en méngrad på 25% er beløbene lige store, medens der ved de højere méngrader gennemføres en progressiv forhøjelse af **erhvervsevne**-erstatningen. Den højeste erstatning ved en méngrad på 100 udgør 800.000 kr. Den højeste samlede erstatning for såvel mén som erhvervsevnetab efter § 7 udgør således 1.000.000 kr. eller i særlige tilfælde 1.040.000 kr.

5. De procentsatser, der er nævnt i bestemmelsen, svarer til de méngrader, som sikringsstyrelsen anvender. Såfremt disse skulle blive ændret eller fraveget, må standarderstatningen fastsættes, således at progressionen fastholdes mellem de i bestemmelsen nævnte procentsatser, jfr. den kurve, der er optrykt som bilag 8 til betænkningen. Kurven viser **erhvervsevne**-erstatningen ved forskellige méngrader, og som bilag 9 er endvidere optrykt en kurve, der viser det samlede beløb såvel méngodtgørelse som standarderstatning) ved forskellige méngrader.

6. Reglen i stk. 5 er kun indsat for at sikre, at der er mulighed for en rimelig erstatningsfastsættelse i tilfælde, hvor erhvervsevnen i forvejen er nedsat, eller hvor skadelidte i forvejen er invalideret, uden at dette har en tilsvarende indflydelse på erhvervsevnen. I disse tilfælde fastsættes erstatningen ikke direkte som en procentdel af méngodtgørelsen, jfr. bemærkningerne til stk. 1, pkt. 3.

Til § 8.

Bestemmelsen fastslår, 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 afholdt uden lovhjemmel. Der er med den udtrykkelige lovfæstelse ikke tilsigtet nogen ændring i hidtidig praksis. Begravelsesudgiften 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 §§ 9-11.

Det er overladt til retspraksis, om der udover erstatning for begravelsesudgifter og forsørgertab efter §§ 9-11 kan kræves erstatning i anledning af et dødsfald. Det er ikke tanken, at der af bestemmelsen skal kunne sluttet modsætningsvis, hvis der eventuelt kan forekomme andre rimeligt begrundede krav. Der vil f.eks. som efter den gældende praksis (jfr. herved udvalgets forslag i betænkning 829/1978, s. 49) i særlige tilfælde kunne ydes erstatning til forældre, der er blevet økonomisk støttet af børn. Der vil eksempelvis også 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 forsørgelsen også omfatter værdien af afdødes arbejde i hjemmet.

Til § 9.

Bestemmelsen indeholder regler om opgørelse 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 ligeledes ligestilling mellem personer, der har indgået et ægteskab og personer, der lever i et faktisk samlivsforhold.

Det er overladt til retspraksis at afgøre, hvornår der er tale om en "samlever". Efter arbejdsskadeforsikringslovens § 30, stk. 3, jfr. § 31, stk. 1, kan en efterladt opnå erstatning for tab af forsørger, hvis den efterladte samlevede med skadelidte i et ægteskabslignende forhold, dog kun såfremt samlivet på tidspunktet for dødens indtræden havde bestået de sidste 5 år. Begrundelsen for fristen er ifølge forarbejderne til loven, at et tidskriterium anses for at være det mest anvendelige ved vurderingen af, hvorvidt et samliv har ægteskabslignende karakter.

Der stilles efter denne lov ikke krav om, at samlivet skal have varet i en vis bestemt periode. Afgørende er 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 forsørgelses-situation - enten i faktisk eller retlig henseende. Afdøde skal således anses for forsørger, uanset om vedkommende rent faktisk opfyldte en legal forsørgelsespligt. 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.

Omfanget af forsørgelsen er uden betydning. Dette hænger sammen med, at bestemmelsen anvender en gennemsnitsregel, jfr. straks nedenfor, hvorefter forsørgelsens omfang udgør 30% af afdødes arbejdsindtægt som opgjort efter § 5, stk. 1. Dette kan udtrykkes på den måde, at der i denne bestemmelse ikke skal foretages gradueringer af forsørgerne. Enten er man forsørger eller også er man ikke forsørger. Der stilles ikke u-

betinget 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. Her tænkes ikke blot på tilfælde, hvor afdøde midlertidigt ikke har forsørget en samlever, f.eks. på grund af hospitalsophold eller fængselsophold, men også på tilfælde, hvor en potentiel forsørger er under uddannelse.

Erstatningen udgør 30% af den indtægt, som afdøde må antages at ville have haft, jfr. § 5, stk. 1. Der skal heri foretages en række fradrag, jfr. nærmere nedenfor om stk. 1, nr. 1 og 2. Der anvendes en nettoløsning, jfr. de indledende bemærkninger til § 5.

Værdien af afdødes forsørgelse udgør efter stk. 1 30% af indtægten som opgjort efter § 5, stk. 1. En fuldt ud individualiseret forsørgertabserstatning ville forudsætte, at værdien af forsørgelsen blev fastsat konkret. Afdødes egen forbrugsandel skulle i så fald fastsættes ud fra en samlet vurdering, hvori skulle indgå faktorer som familiens samlede faste udgifter, udgiftsposternes sammensætning, antallet af familiedlemmer, familiemedlemmernes alder, familiens samlede indtægter etc. Som det fremgår af kapitel 6.2.4. har man fundet, at en sådan løsning ville være for retsteknisk kompliceret og i øvrigt kunne føre til urimelige resultater. Der er derfor fastsat en fast gennemsnitlig værdi af forsørgelsen på 30%.

I henhold til stk. 1, nr. 1, skal fradrages løbende ydelser af den art, som er nævnt i § 5, stk. 2, nr. 2-4, og som tilkommer den efterlevende som følge af forsørgertabet. Der skal således fradrages ydelser, der tilkommer den efterladte i henhold til sociallovgivningen, pensionsydelse fra stat, kommune eller i henhold til anden pensionsordning og løbende forsikringsydelse. Der henvises til bemærkningerne til § 5, stk. 2, nr. 2-4.

Som nævnt i de indledende bemærkninger til § 5 kan der opstå

særlige vanskeligheder, i det omfang nogle af ydelserne ikke løber i et tidsrum svarende til afdødes forventede erhvervsaktive alder. Således ydes forsørgertabserstatning efter **arbejdsskadeforsikringsloven** normalt højst i en periode af 10 år. Ved opgørelsen af ydelsens **værdi** skal derfor fratrækkes et beløb svarende til differencen mellem 10 år og det antal år, som det må antages afdøde ville have arbejdet. Til illustration heraf kan henvises til eksempel 11 i bilag 4.

Det skal nævnes, at der ikke skal foretages fradrag for indtægt ved merarbejde, som det med rimelighed kan forlanges eller forventes af den efterlevende. Efter arbejdsskadeforsikringslovens § 31 skal der ved fastsættelse af forsørgertabserstatning tages hensyn hertil.

Baggrunden for, at der ikke er en tilsvarende regel i denne¹ lov, er - ligesom ved spørgsmålet om fastsættelse af forsørgelsesandelen - at det vil kunne medføre retstekniske komplikationer og føre til urimelige **resultater**, jfr. afsnit 6.2.4. De synspunkter, der kunne begrunde en sådan regel, er imidlertid indgået i overvejelserne ved fastsættelse af procentsatsen på 30% i stk. 1.

Efter stk. 1, nr. 2 fradrages endvidere fra værdien af kapitalbeløb, der tilkommer skadelidte som følge af skaden. Bestemmelsen svarer til § 5, stk. 2, nr. 5.

Bestemmelsen omfatter bl.a. livsforsikringer og arv. Boslodskrav skal ikke medregnes ved opgørelsen af det beløb, der skal fradrages. Hvis den efterlevende sidder i uskiftet bo, fradrages den del af boets værdi, som ville have udgjort arv efter afdøde, hvis boet var blevet skiftet. Ved opgørelsen af det beløb som skal fradrages, skal eventuelle skatter og afgifter trækkes fra. Andre rimelige udgifter i forbindelse med erhvervsen skal ligeledes fratrækkes. Ved arv skal f.eks. udgifter til boets behandling fratrækkes. Hvis en arv kommer til udbetaling i form af løbende ydelser, skal der naturligvis ikke foretages en kapitalisering.

Værdien af kapitalbeløbene beregnes efter de regler, som justitsministeren fastsætter efter § 6, stk. 2, nr. 2, jfr. § 9, stk. 3, 2. pkt.

Reglen i stk. 2 svarer til reglen i § 5, stk. 3. Der henvises til bemærkningerne til denne bestemmelse.

Bestemmelsen i stk. 3 fastslår, at erstatningen for tab af forsørger fastsættes som et kapitalbeløb, der udgør kapitalværdien af den årligt mistede forsørgelse. Det er således nettotabet som opgjort efter stk. 1 og stk. 2, der skal kapitaliseres.

Det mistede nettotab kan imidlertid ikke overstige 150.000 kr. om året, når kapitalerstatningen skal fastsættes. Beløbet udgør 30% af 500.000 kr., jfr. § 6, stk. 1, sammenholdt med § 9, stk. 1. Det fremgår af stk. 3, 2. pkt., at kapitaliseringsreglen i § 6, stk. 2, finder tilsvarende anvendelse, og der henvises derfor til bemærkningerne til denne bestemmelse.

Til § 10.

Reglen giver den efterlevende mulighed for at kræve en standarderstatning i lighed med den standarderstatning, der kan kræves efter § 7 ved personskaade. Bestemmelsen forudsætter ligesom § 9, at afdøde var forsørger, jfr. udtrykket "... at forsørgertabserstatningen i stedet for at opgøres ...".

Reglen er ligesom reglen i § 7 begrundet med, at der åbnes mulighed for en hurtigere og mere enkel afgørelse af erstatningsspørgsmålet.

Erstatningen udgøres 30% af den erstatning for tab af erhvervssevne, som afdøde i henhold til § 7 kunne have opnået ved en méngrad på 100%. Der anvendes således den samme procentsats som ved opgørelsen af det individuelle tab i henhold til § 9, stk. 1. Henvisningen til § 7 betyder bl.a., at det er en forudsætning for at opnå forsørgertabserstatning, at den afdøde var i besiddelse af erhvervssevne, og at erstatningen ned-

sættes forholdsmæssigt, hvis afdødes erhvervsevne i forvejen var nedsat.

Hvis afdøde var fyldt 60 år, vil erstatningen blive reduceret i kraft af, at henvisningen i § 7 til § 4 **også** omfatter § 4, stk. 2.

Ved valget mellem individuel erstatning og standarderstatning ved personskade opstår som nævnt i bemærkningerne til § 7 et særligt spørgsmål om "skift" mellem de to opgørelsesmåder. De regler, der er nævnt i bemærkningerne til § 7 om genoptagelse af erstatningsspørgsmålet vil også kunne finde anvendelse ved eventuelt "skift" mellem erstatning i henhold til § 9 eller § 10. Der vil dog næppe opstå store problemer i praksis, idet det vanskeligste spørgsmål ved valget mellem individuel erstatning og standarderstatning ved personskade er vurderingen af sammenhængen mellem **skadelidtes** faktiske erhvervsevnetab og méngraden. Dette spørgsmål opstår ikke ved tab af forsørger.

Usikkerheden knytter sig herefter alene til fradragsposterne efter § 9, stk. 1, nr. 1-2. Hvis den efterlevende har krævet erstatning efter § 10, vil det vanskeligt kunne forekomme, at der senere indtræder ændrede forhold, som man ikke kunne have taget højde for. Er der tvivl om fradragenes størrelse, f.eks. fordi man ikke (endnu) har overblik over størrelsen af en arv, bør man afvente valg af opgørelsesmåde.

I standarderstatningen skal som ved erstatning for personskade ikke foretages fradrag for ydelser, som tilkommer den efterlevende som følge af skaden. Sociale **ydelser**, forsikringer, pensioner, arv etc. skal således ikke fratrækkes. Dette gælder dog ikke overgangsbeløb og erstatning for tab af forsørger efter arbejdsskadeforsikringslovens §§ 30-31. Dette hænger - ligesom ved personskade - sammen med, at **arbejdsskadeforsikringslovens § 55** normalt medfører, at det private erstatningskrav nedsættes i det omfang skadelidte har ret til erstatning fra arbejdsskadeforsikringen. Udbetales erstatning for tab af forsørger som en renteerstatning, skal ydelsen kapi-

taliseres efter arbejdsskadeforsikringslovens regler. Som ved erstatning for personskade er det ikke muligt at opgøre et eventuelt overskydende krav på standarderstatning, før der er truffet endelig afgørelse efter arbejdsskadeforsikringsloven.

Standarderstatningen udgør 30% af erstatningen ved den højeste méngrad. Da denne udgør 800.000 kr., jfr. § 7, er forsørgertabserstatningen 240.000 kr., hvis afdøde var i besiddelse af fuld erhvervsevne. Som nævnt nedsættes erstatningen, hvis afdøde var over 59 år. I betænkningens bilag 10 er angivet en kurve, der viser erstatningens størrelse i forskellige aldre.

Til § 11.

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 eventuelt kunne få erstatning efter almindelige erstatningsregler, jfr. bemærkningerne til § 8.

Omfanget af forsørgelsen er uden betydning, idet erstatningen er delvis standardiseret. Erstatningen for det individuelle tab ville forudsætte en opgørelse af afdødes årlige indtægt efter § 5, stk. 1. Herfra skulle fradrages afdødes egen forbrugsandel og eventuelt andre erstatningsberettigedes forbrugsandel. Der skulle endvidere fradrages ydelser, der kommer til udbetaling som følge af dødsfaldet. En så retsteknisk kompliceret løsning, der desuden ville kunne medføre urimelige resultater, har udvalgets flertal ikke kunne anbefale.

I udtrykket "kunne være pålagt efter lov om børns retsstilling" ligger, at der skal anlægges en konkret vurdering af, hvad afdøde må antages at være pålagt i underholdsbidrag, hvis

han efter lov om børns retsstilling havde været forpligtet hertil. 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. Størrelsen af de beløb, der kan pålægges, fremgår af justitsministeriets cirkulærskrivelse af 15. december 1982 og sikringsstyrelsens cirkulære af 17. august 1982. Cirkulærskrivelsen og cirkulæret er optrykt som henholdsvis bilag 11 og 12 til betænkningen.

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.

Erstatningen er på en måde standardiseret, der vil sige knyttet til de til enhver tid gældende bidragssatser, og på den anden side individuel, idet omfanget af bidragsforpligtelsen afhænger af afdødes økonomiske forhold. På dette punkt adskiller forslaget sig fra gældende ret, hvor der alene foretages en sammenlægning af normalbidragene, jfr. kapitel 3.3.1. Standardiseringen viser sig dog yderligere ved, at der ikke skal 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 arbejdsskadeforsikringslovens §§ 32-33, idet samme lovs § 55 - som ved personskade og forsørgertabserstatning til ægtefælle og samlever - medfører, at der kun **kan** kræves erstatning for det overskydende beløb. Udbetales en løbende erstatning fra arbejdsskadeforsikringen, skal den kapitaliseres efter arbejdsskadeforsikringslovens kapitaliseringsprincipper og fradrages i erstatningen.

Til § 12.

Ifølge bestemmelsen reguleres de i § 3 og **§ 4**, stk. 1, nævn-

te beløb samt beløbene i § 6, stk. 1, og § 9, stk. 1, ifølge den af Danmarks Statistik offentliggjorte gennemsnitlige timefortjeneste (incl. 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 ved fuld sædvanlig arbejdstid. Beløbene reguleres på samme måde som de beløb, der er nævnt i arbejdsskadeforsikringsloven, jfr. lovens § 38. Beløbene reguleres årligt med virkning fra 1. januar.

Som det fremgår af kapitel 6.2.8. har udvalget fundet det hensigtsmæssigt, at reguleringen af erstatningerne følger lønudviklingen. Begrundelsen herfor er, at erstatning for erhvervsøvetab og tab af forsørger udgør erstatning for tabt indtjening som følge af skaden eller dødsfaldet.

De ydelser, der reguleres efter bestemmelsen, er erstatning for svie og smerte (§ 3) mén godtgørelse (§ 4) samt begrænsningsbeløbene i § 6, stk. 1, og § 9, stk. 3. Reguleringen af mén godtgørelsen i § 4 medfører, at standarderstatningen for såvel erhvervsøvetab i henhold til § 7 og forsørgertab i henhold til § 10 samtidig reguleres tilsvarende, jfr. henvisningerne i § 7 og § 10. Der er ikke behov for en regulering af den individuelle erstatning efter § 5 og § 9, idet erstatningerne her fastsættes på grundlag af en konkret vurdering af det lidte tab. Det samme gælder for erstatningsposterne tabt arbejdsfortjeneste, helbredelsesudgifter og andet tab, jfr. § 1, stk. 1, samt § 2.

I stk. 2 er det bestemt, at justitsministeren hvert år skal bekendtgøre, hvilke ændringer, der skal finde sted i de i loven nævnte erstatnings- og godtgørelsesbeløb. Beløbene kan beregnes på grundlag af stk. 1, og bekendtgørelsen er kun af rent oplysende karakter.

Ved udmålingen af de takstmæssige erstatninger og godtgørelsesbeløb er det niveauet på det tidspunkt, hvor kravet kan opgøres, der skal lægges til grund. Kravene vil efter dette tidspunkt kunne kræves forrentet efter § 3 i lov om renter

ved forsinket betaling m.v. For mén godtgørelsen og standarderstatningen for erhvervsevnetab er det således stationærtidspunktet, jfr. § 2, stk. 2, og § 4, stk. 1, 2. pkt. For svie og smerte er det niveauet i den eller de perioder, som godtgørelsen herfor vedrører. Ved standarderstatning for forsørgertab er det tidspunktet for dødsfaldet.

Til § 13.

Bestemmelsen svarer til § 3, stk. 3, i lovudkastet i betænkning 829/1978.

Bestemmelsen forudsætter en ændring af arbejdsskadeforsikringslovens § 55, stk. 1, efter hvilken der er regres i tilfælde af forsæt eller grov uagtsomhed. Efter forslaget skal regres for alle sociale ydelser afskaffes. Om begrundelsen herfor henvises til betænkning 879/1978, s. 30. Det bemærkes, at et medlem af udvalget (Friis) var formand for det udvalg, der afgav betænkning nr. 792/1977 om arbejdsskadeforsikring, og at dette medlem i betænkning 829/1978 ikke kunne gå ind for en fuldstændig afskaffelse af reglerne om regres for arbejdsskadeforsikringen. Dette medlems standpunkt er uændret.

Gennemføres erstatningslovudvalgets forslag om afskaffelse af regressen med hensyn til ydelser fra arbejdsskadeforsikringen, medfører det samtidig, at det direkte krav mod skadevolderen i kraft af arbejdsskadeforsikringslovens § 55, stk. 2, altid vil blive formindsket med erstatningen fra arbejdsskadeforsikringen. Det er derfor ikke nødvendigt med fradragsregler i dette lovforslags § 4 (mén godtgørelse), § 7 (standarderstatning ved personskade), § 10 (standarderstatning ved forsørgertab) samt § 11 (forsørgertabserstatning til børn). Fradragsreglerne i § 5, stk. 2, nr. 2, og § 5, stk. 2, nr. 5, samt § 9, stk. 1, vil altid omfatte ydelser fra arbejdsskadeforsikringen.

Bemærkninger til §§ xx i kapitel 3.

Ved gennemførelsen af forslaget til erstatningslov vil § 15,

stk. 1 - 3 i ikrafttrædelsesloven til straffeloven blive foreslået ophævet.

Det led i den gældende § 15, stk. 1, der taler om den, der "efter dansk rets erstatningsregler er ansvarlig for krænkelser af en andens legeme eller frihed" vil blive erstattet af erstatningslovens regler om godtgørelse for svie og smerte (lidelse), varigt mén (ulempe, lyde og vansir) og eventuelt andet tab (forstyrrelse af eller ødelæggelse af stilling og forhold). § 15, stk. 3, vil blive erstattet af denne lovs §§ 8-11.

Det, der er "tilbage" i den gældende § 15, stk. 1, er reglen om godtgørelse for retsstridig krænkelser af fred, ære eller person i øvrigt. Den erstatningspost, der kommer på tale i forbindelse hermed, vil normalt kun være "tort". Det foreslås derfor, at der i erstatningsloven indsættes en bestemmelse om, at der i disse tilfælde skal betales godtgørelse for tort.

Der tilsigtes ikke nogen ændring med hensyn til udmålingen af godtgørelsen, jfr. herved den gældende § 15, stk. 2.

Kapitel 9. Mindretallets lovudkast.

Lov om erstatning for personskade og tab af forsørger.

§ 1.

Den, der er erstatningsansvarlig for personskade, skal betale erstatning for tabt arbejdsfortjeneste, helbredelsesudgifter og andet økonomisk tab som følge af skaden samt en godtgørelse for svie og smerte (ikrafttrædelseslovens § 15 ?) .

Stk. 2. Har skaden fået varige **følger**, skal den ansvarlige tillige betale godtgørelse for varigt mén samt erstatning for tab eller forringelse af erhvervsevne.

Stk. 3. Arbejdet i eget hjem ligestilles ved fastsættelse af erstatning for tab eller forringelse af erhvervsevne med et indtægtsgivende erhverv.

§ 2.

Erstatning for tabt **arbejdsfortjeneste** gives for tiden fra skadens indtræden, til skadelidte påny er arbejdsdygtig, eller, hvis skaden har fået varige **følger**, til skadelidtes helbredstilstand er blevet stationær, jfr. § 4.

Stk. 2. I erstatningen for tabt **arbejdsfortjeneste** fradrages dagpenge fra arbejdsgiver, det sociale udvalg eller fra livs, ulykkes- og sygeforsikring, for så vidt forsikringsydelsen har karakter af en egentlig skadeerstatning, samt løn under sygdom og lignende ydelser til skadelidte.

Stk. 3. Erstatningen kan forlanges betalt en gang om måneden for det da forløbne tidsrum og forrentes med 2 % over Nationalbankens diskonto fra 14 dage efter begæringens fremsættelse eller - hvis dette tidspunkt ligger senere - fra 14 dage efter fremkomsten af fornøden dokumentation.

§ 3.

Skadelidte har krav på godtgørelse for svie og smerte, såfremt personskaden har medført arbejdsudygtighed eller - hvis skadelidte er ude af erhverv - sygdom, der i henseende til virkningerne for den daglige livsførelse kan sidestilles hermed.

Stk. 2. Godtgørelse fastsættes for den periode, hvor skadelidte har været arbejdsudygtig eller syg, i almindelighed til 100 kr. for hver dag, skadelidte er hospitaliseret eller senge-liggende, og 50 kr. for hver dag, skadelidte er oppegående. Hvis arbejdsudygtigheden er så langvarig, at den således beregnede godtgørelse overstiger 15.000 kr., kan det samlede beløb nedsættes. Der ydes ikke godtgørelse for svie og smerte, efter at skadelidtes helbredstilstand er blevet stationær.

Stk. 3. Har personskaden ikke medført arbejdsudygtighed eller en dertil svarende sygdom, jfr. stk. 1, har skadelidte kun krav på godtgørelse for svie og smerte, såfremt særlige grunde taler derfor.

Stk. 4. Godtgørelsen kan forlanges betalt en gang om måneden for det da forløbne tidsrum og forrentes med 2 % over Nationalbankens diskonto fra 14 dage efter begæringens fremsættelse eller - hvis dette tidspunkt ligger senere - fra 14 dage efter fremkomsten af fornøden lægeerklæring.

Skadelidte har krav på godtgørelse for varigt mén, hvis personskaden er varig og af medicinsk karakter.

Stk. 2. Mén-graden fastsættes efter forholdene på det tidspunkt, da skadelidtes helbredstilstand blev stationær, på grundlag af den varige skades medicinske karakter og omfang og de ulemper, skaden forvolder i skadelidtes personlige livsførelse. Der ydes ikke godtgørelse, hvis méngraden er under 5 %.

Stk. 3. Méngodtgørelsen fastsættes til et kapitalbeløb, der ved en méngrad på 100 % udgør (200.000) kr. Ved lavere méngrader nedsættes beløbet forholdsmæssigt. Retten kan i ganske særlige tilfælde fastsætte mén-godtgørelsen til et højere beløb, dog højst (240.000) kr.

Stk. 4. Var skadelidte ved skadens indtræden fyldt 60 år, nedsættes den i henhold til stk. 3 beregnede godtgørelse for mén med 5 % for hvert år, skadelidte var ældre end 59 år ved skadens indtræden. Godtgørelsen nedsættes dog ikke yderligere efter det fyldte 69. år.

Stk. 5. I godtgørelsen for varigt mén efter denne lov fra drages godtgørelse fra arbejdsskadeforsikringen for det varige mén.

Stk. 6. Méngodtgørelsen forrentes med 2 % over Nationalbankens diskonto fra det tidspunkt, da skadelidtes helbredsstilstand blev stationær.

§ 5.

Medfører skaden en varig nedsættelse af skadelidtes evne til at skaffe sig indtægt ved arbejde i tiden efter, at skadelidtes helbredsstilstand er blevet stationær, har skadelidte krav på erstatning for tab eller forringelse af erhvervsevnen.

Stk. 2. Skadelidtes tab eller forringelse af erhvervsevnen fastsættes i procent af den fulde erhvervsevne (**erhvervsevnetabsprocenten**) efter forholdene på det tidspunkt, da skadelidtes helbredsstilstand blev stationær. Erhvervsevnetabsprocenten anses, hvis ikke andet godtgøres, at svare til den i henhold til § 4 fastsatte mén-grad, og kan ikke udgøre mindre end 5 %.

Stk. 3. For skadelidte, der før skaden i fuldt omfang forsørgede sig selv ved arbejde i eller uden for hjemmet, eller som må antages kun midlertidigt at have været ude af stand hertil, samt for børn og unge under uddannelse, fastsættes erstatningen for tab eller forringelse af erhvervsevnen i almindelighed som en procentdel af den i henhold til § 4 fastsatte godtgørelse for varigt mén. Ved et erhvervsevnetab på 5 % udgør den nævnte procentdel 60 %. Ved erhvervsevnetab på 8 %, 10 %, 12 %, 15 %, 18 % og 20 % udgør procentdelen henholdsvis 65 %, 70 %, 75 %, 80 %, 85 % og 90 %. Ved erhvervsevnetab på 25%, 30%, 35%, 40%, 45% og 50% udgør procentdelen henholdsvis 100%, 110%, 120%, 130%, 140% og 150%. Ved erhvervs-

evnetab på 55%, 60%, 65%, 70%, 75%, 80%, 85%, 90%, 95% og 100% udgør procentdelen henholdsvis 175%, 200%, 225%, 250%, 275%, 300%, 325%, 350%, 375% og 400%.

Stk. 4. Såfremt den i henhold til stk. 2 fastsatte erhvervs-evnetabsprocent afviger fra mén-graden, fastsættes erstatningen som en procentdel af den godtgørelse, der ville være fastsat ved en mén-grad svarende til den fastsatte **erhvervsevnetabsprocent**.

Stk. 5. Godtgøres det, at skadelidte før skaden havde en særlig høj eller en særlig lav **indtægt**, kan erstatningen forhøjes eller nedsættes med indtil halvdelen efter en bedømmelse af 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.

Stk. 6. Var skadelidte ved skadens indtræden fyldt 55 år, kan erstatningen nedsættes under hensyntagen til den tid, hvor i skadelidte umiddelbart før skaden normalt måtte antages at ville være erhvervsaktiv. Var skadelidte fyldt 67 år, fastsættes ingen erstatning for tab eller forringelse af erhvervs-evnen, med mindre det godtgøres, at skadelidte også udover denne alder ville have haft arbejdsindtægter, der som følge af personskaden er bortfaldet eller nedsat.

Stk. 7. Erstatningen for tab eller forringelse af erhvervs-evnen fastsættes, når skadelidtes helbredstilstand er stationær.

Stk. 8. I erstatningen for tab eller forringelse af erhvervsevne fradrages erstatning for tab af erhvervsevnen i henhold til lov om arbejdsskadeforsikring § 27, for så vidt sikringsstyrelsen på tidspunktet for endeligt forlig eller ved sagens optagelse til dom har afsagt endelig kendelse om størrelsen af denne erstatning.

Stk. 9. Erstatningen forrentes med 2 % over Nationalbankens diskonto fra det tidspunkt, da skadelidtes helbredstilstand blev stationær.

§ 6.

Den, der er erstatningsansvarlig for en andens død, skal erstatte afholdte rimelige udgifter til begravelse med fradrag af offentlig begravelseshjælp.

§ 7.

Børn, over for hvilke afdøde havde forsørgerpligt efter lov om børns retsstilling, har krav på en kapitalerstatning, i almindelighed svarende til det månedlige normalbidrag på tidspunktet for dødsfaldet multipliceret med antallet af måneder fra og med den måned, hvori dødsfaldet fandt sted, til og med den måned, hvori barnet fylder 18 år, eller, såfremt barnet endnu er under uddannelse, indtil dennes afslutning, dog ikke udover den måned, hvori barnet fylder 21 år. Var afdøde **eneforsørger**, regnes i stedet for normalbidraget med det i lov om børnetilskud § 4, stk. 2, nævnte særlige børnetilskud. Havde forsørgelsen før skadens indtræden et sådant økonomisk omfang, at Overøvrigheden, såfremt der havde været tale om fastsættelse af bidrag fra afdøde i dennes levende live, kunne anses at ville have ansat dette bidrag til et større beløb end normalbidraget, kan retten forhøje de i henhold til 1. og 2. punktum beregnede kapitalerstatninger med indtil 100 %.

Stk. 2. Til andre børn, som blev forsørget af afdøde, kan retten fastsætte en erstatning inden for de i stk. 1 angivne beløbsrammer.

Stk. 3. I erstatningen i henhold til stk. 1 og 2 fradrages erstatning i henhold til lov om arbejdsskadeforsikring § 32.

Stk. 4. Erstatningen forrentes fra tidspunktet for dødsfaldet med 2 % over Nationalbankens diskonto.

§ 8.

Retten kan pålægge skadevolderen at betale et beløb på (20.000) kr. til afdødes ægtefælle eller den, der igennem længere tid har samlevet med afdøde i et ægteskabslignende for-

hold, som godtgørelse for den forstyrrelse eller ødelæggelse af stilling og forhold, som dødsfaldet har medført.

Stk. 2. Retten kan i særlige tilfælde pålægge skadevolderen at betale andre, der har hørt til afdødes husstand, en sådan godtgørelse.

Stk. 3. I godtgørelsen i henhold til stk. 1 og 2 fradrages overgangsbetøb i henhold til lov om arbejdsskadeforsikring § 30.

§ 9.

Andre end afdødes børn, som ved dødsfaldet har mistet en forsørger, eller som ved dødsfaldet har fået deres faktiske forsørgelsesmæssige stilling forringet, har ret til en kapitalerstatning herfor.

Stk. 2. Erstatningen fastsættes under hensyntagen til forsørgelsens omfang og den efterladtes muligheder for straks eller senere at opnå indtægt ved sådant merarbejde, som med rimelighed kan forlanges af den efterladte efter dennes evner, uddannelse, alder og mulighed for erhvervsmæssig optræning samt under hensyntagen til ydelser fra arbejdsskadeforsikringen og til ydelser, der har karakter af en egentlig skadeerstatning. Endvidere skal der ved fastsættelsen af erstatningen tages hensyn til en efter dødsfaldet opnået forsørgelse af varig art fra andre, for så vidt den forpligtede ikke ensidigt kan bringe forpligtelsen til ophør inden for den i stk. 4 angivne periode. Sådant varig forsørgelse anses ikke for opnået ved indgåelse af ægteskab.

Stk. 3. Ved fastsættelse af erstatningen ligestilles i henseende til forsørgelsens omfang arbejde i eget hjem med et indtægtsgivende erhverv.

Stk. 4. Erstatningen fastsættes skønsmæssigt på basis af en begrænset periode, hvis længde er bestemt af de i stk. 2 angivne omstændigheder, men som længst kan udstrækkes til 10 år efter dødsfaldet, med mindre der foreligger omstændigheder, der i særlig grad bestyrker en antagelse om, at den efterlevende også efter dette tidspunkt helt eller i væsentlig grad vil være ude af stand til at forsørge sig selv.

Stk. 5. Erstatningen udgør normalt mellem (20.000 kr. og 250.000 kr.) .

Stk. 6. I erstatningen i henhold til denne bestemmelse fradrages erstatning i henhold til lov om arbejdsskadeforsikring §§ 31 og 33.

Stk. 7. Erstatningen forrentes fra tidspunktet for dødsfaldet med 2 % over Nationalbankens diskonto.

§ 10.

Modtagelse af ydelser i henhold til den sociale lovgivning, såsom dagpenge, sygehjælp, invalidepension, folkepension, enkepension mv., kan ikke danne grundlag for erstatningskrav mod den erstatningsansvarlige. Det samme gælder pensionsydelser, der udbetales af stat, kommune eller i henhold til anden pensionsordning.

Stk. 2. Ydelser fra arbejdsskadeforsikring danner kun grundlag for regreskrav mod den erstatningsansvarlige i det i lov om arbejdsskadeforsikring § 55 angivne omfang. Har skadelidte modtaget erstatning for tab af erhvervsevne i henhold til § 5, stk. 1, jfr. stk. 8, uden at der består et regreskrav mod den erstatningsansvarlige, kan denne kræve den udbetalte erstatning med tillæg af de til skadelidte i henhold til § 5, stk. 10, betalte renter refunderet af vedkommende selskab. Beløbet, der forrentes fra 14 dage efter sikringsstyrelsens kendelse med 2 % over Nationalbankens **diskonto**, kan dog inkl. de til skadelidte udbetalte renter ikke overstige skadelidtes eget kapitaliserede krav mod selskabet i henhold til arbejdsskadeforsikringslovens § 27, jfr. § 39.

Stk. 3. I det omfang der sker modregning mellem løbende ydelser i henhold til lov om arbejdsskadeforsikring og ydelser i henhold til denne lov, opgøres kapitalværdien af de løbende ydelser efter de af socialministeren i henhold til lov om arbejdsskadeforsikring § 39, stk. 4, fastsatte regler.

Stk. 4. En arbejdsgiver, der har udbetalt dagpenge eller sygeløn til en skadelidt, har regres mod den for skaden ansvarlige.

§ 11.

Stk. 1. De i §§ 3, 4, 8 og 9 nævnte beløb reguleres med samme procent, som ugelønnen er steget eller faldet i forhold til april kvartal 1982. Ugelønnen beregnes som den af Danmarks Statistik offentliggjorte gennemsnitlige timefortjeneste (incl. dyrtidstillæg, men bortset fra alle andre tillæg) for alle arbejdere inden for håndværk og industri i hele landet i april kvartal multipliceret med det ugentlige antal arbejdstimer ved fuld sædvanlig arbejdstid. De herefter fremkomne beløb afrundes, for så vidt angår de i § 3, stk. 2, 2. punktum, § 4, stk. 3, § 8, stk. 1 og § 9, stk. 5 til nærmeste med 1.000 kr. delelige kronebeløb, og for så vidt angår de i § 3, stk. 2, 1. punktum til nærmeste med 10 kr. delelige kronebeløb.

Stk. 2. Ændringerne har gyldighed fra den følgende 1. april, første gang 1. april 1983, for alle erstatnings- og godtgørelsesbeløb, der fastsættes i forbindelse med tilskadekomster, der har fundet sted efter denne dato.

§ 12.

Krav på erstatning og godtgørelse i henhold til denne lov falder i arv fra skadens indtræden. Overdragelse til eje kan alene ske i det omfang, kravet er fastslået ved dom eller bindende forlig. For kreditorers adgang til at foretage udlæg gælder lov om rettens pleje § 513.

Stk. 2. I det omfang erstatning eller godtgørelse i henhold til denne lov ikke er udbetalt, eller er deponeret i overensstemmelse med reglen i lov om rettens pleje § 513, stk. 2, tilkommer kravet skadelidte som en personlig rettighed af den i lov om ægteskabets restsvirkninger § 15, stk. 2, nævnte art.

§ 13.

Konstateres der efter sagens optagelse til dom eller efter indgåelse af i øvrigt bindende forlig sådanne uforudsete æn-

dringer i skadelidtes helbredstilstand, at skadelidtes mén-grad i henhold til § 4 eller erhvervsevnetabsprocent i henhold til § 5 må antages at være væsentlig højere end forudsat ved forliget eller dommen, er forligets eller dommens afgørelse med hensyn til godtgørelse for varigt mén eller erstatning for erhvervsevnetab ikke bindende for skadelidte.

Overgangsbestemmelser.

§ 14.

Konsekvensændringer i lov om arbejdsskadeforsikring.

I arbejdsskadelovens § 55 tilføjes i stk. 2:

"Dette gælder dog ikke for så vidt angår erstatning for tab af erhvervsevne i henhold til § 27, så længe sikringsstyrelsen ikke har afsagt endelig kendelse."

Endvidere tilføjes nyt:

"Stk. 3. Har skadelidte ved endelig dom eller forlig fået tilkendt erstatning for tab af erhvervsevne hos den erstatningspligtige, fradrages sådan erstatning i den kapitalerstatning, som skadelidte har krav på i henhold til lov om arbejdsskadeforsikring § 27 kapitaliseret i henhold til § 39. Træffer sikringsstyrelsen beslutning om, at erstatningen skal udbetales som en løbende årlig ydelse, eller undlader skadelidte at ansøge om kapitalisering af løbende ydelser i det omfang, der er mulighed herfor, udsættes udbetalingen af de løbende ydelser, indtil den samlede sum af de ikke udbetalte ydelser svarer til det beløb, der er opnået i erstatning hos den erstatningspligtige, incl. de til skadelidte udbetalte renter."

Generelle bemærkninger.

1. Det er ved udfærdigelsen søgt først og fremmest at nå frem til regler, der i størst mulig udstrækning gør det muligt for de implicerede parter at forudsige/ hvilken erstatning en domstol i mangel af enighed vil tilkende skadelidte. Det er naturligtvis vigtigt som påpeget i kommissoriet for justitsministeriets erstatningslovudvalg at begrænse antallet af retssager mest muligt, men det må også være af afgørende betydning, at skadelidte meget hurtigt kan blive klar over sine rettigheder og over, hvilken økonomisk erstatning han kan forvente at modtage. Stærkt individuelle og konkrete overvejelser om skadelidtes fremtidsudsigter og økonomiske stilling i øvrigt før og efter skaden vil kunne bringe skadelidte i en tilstand, der ikke alene vil medføre komplicerede retssager, men erfaringsmæssigt også vil kunne påvirke skadelidtes muligheder for helbredelse og revalidering i uheldig retning. Det er endelig af væsentlig betydning, at også forsikringsselskabernes skadebehandlere har rimeligt enkle og overskuelige retningslinier at gå ud fra ved erstatningsudmålingen, således at erstatningstilbud ikke varierer fra selskab til selskab, og således at skadelidte hurtigt vil kunne blive klar over, om den erstatning, der tilbydes, er rimelig og i overensstemmelse med praksis. Skematiske afgørelser vil således være at foretrække, også selv om de ikke altid vil ramme ganske præcis. Det følger dog af selve erstatningsrettens natur, at visse individuelle hensyn må kunne tages, men dette bør være undtagelsen, og der bør pålægges den, der vil påstå en afvigelse fra normen, en temmelig tung bevisbyrde for, at der foreligger særlige omstændigheder. En helt individuel erstatningsudmåling vil kunne føre til så mange tilfældigheder, at den, til trods for, at princippet om fuld retfærdighed i hvert enkelt tilfælde tilsyneladende måtte være fulgt, generelt set ikke vil frembyde nogen større retfærdighed end skematiske afgørelser, ligesom den hos parterne og navnlig hos skadelidte vil befordre følelsen af retsusikkerhed og tilfældighed og endelig medføre mange retssager.

2. Det må endvidere være af afgørende betydning, at erstatningens størrelse afgøres så hurtigt som overhovedet muligt, og at erstatningen ligeledes udbetales hurtigst muligt. Erstatningen bør derfor fastsættes, så snart den medicinske helbredstilstand er stationær, dvs. så snart en mén-grad kan fastsættes. Erstatningen bør endvidere være endelig på den måde, at den udbetales som en kapitalerstatning, hvilket også synes at være i skadelidtes interesse. Det må almindeligvis antages, at en erstatningssag, der trækker i langdrag, skaber utilfredshed hos skadelidte ofte i en sådan grad, at hans helbredelse og revalidering derved forsinkes.

Ligesom det gælder med hensyn til skematiske afgørelser, gælder det med hensyn til en kapitalerstatning, at forholdene kan ændre sig, efter at erstatningens størrelse er fastsat, og erstatningen er udbetalt. Det er klart, at det i sådanne tilfælde kun sjældent vil være muligt - eller etisk forsvarligt - at forlange erstatningen eller en del deraf tilbage, hvis skadelidtes helbredstilstand har bedret sig udover det forudsatte. Forsikringsselskaberne må kunne acceptere, at en sådan adgang afskæres. Selv om der derved måtte opstå en mindre "skævhed" i systemet, bør man imidlertid ikke afskære skadelidte fra at kræve yderligere erstatning, dersom forholdene ændrer sig til det værre i forhold til det ved erstatningsfastsættelsen forudsatte. Dette er i overensstemmelse med gældende ret, som ikke bør ændres.

Også i relation til spørgsmålet om revalidering må hensynet til en hurtig afgørelse være så væsentligt, at skadevolder ikke bør have mulighed for at afvente begivenhedernes gang og kunne slippe med en lavere erstatning, hvis revalideringen lykkes helt eller delvis. Revalideringen begynder i princippet først, når tilstanden er stationær, og det må under revalideringen være en væsentlig psykologisk fordel for skadelidte, at hans indsats, der ofte kan være meget stor, kun sker i hans egen interesse og ikke således, at et eventuelt godt resultat straks medfører, at erstatningen nedsættes. Hertil kommer, at det så vidt vides endnu kun er forholdsvist sjældent,

at revalideringen lykkes, hvorfor det næppe kan forekomme særlig stødende, hvis skadelidte i disse tilfælde ikke skal tåle afkortning i erstatningen.

Da der allerede under revalideringen vil være udbetalt erstatning for fremtidigt tab af erhvervsevne, vil skadelidte ikke under revalideringen have krav på erstatning for tabt arbejdsfortjeneste. Sådanne krav og deres opgørelse ville også rejse overordentlig vanskelige problemer, bl.a. fordi der herved kan opstå en konflikt mellem skadevolder og skadelidte med hensyn til revalideringens nødvendighed og udsigterne til et godt resultat. Disse spørgsmål bør afgøres af skadelidte alene.

3. Endelig må det have for øje, at erstatningsniveauet bør hæves, således at det ikke står i åbenbart misforhold til, hvad der ydes efter ASF. Erstatningslovudvalgets bemærkninger i betænkning nr. 679/1973 om, at særligt større invaliditeter har behov for en forhøjelse af erstatningsniveauet, er endvidere taget til efterretning, og der er derfor foreslået en progressiv erstatningsskala.

4. For at undgå, at man påny skulle komme i den situation, at erstatningsniveauet er utilfredsstillende, foreslås alle beløb pristalsreguleret. Af hensyn til ønsket om, at erstatningens størrelse skal kunne forudsiges og ikke variere efter, hvor lang tid der går inden afgørelsen, og hvor mange instanser sagen kommer igennem, foreslås det, at det er skadetidspunktet, der er afgørende for erstatningsniveauet, og som dermed er sluttidspunktet for pristalsreguleringen.

5. Forrentning.: Da det må erkendes, at nogle sager trækker længe ud, og erstatningen til trods for a conto udbetalinger derfor falder i værdi som følge af, at pristalsregulering ikke finder sted i perioden fra skadetidspunktet til udbetalingen, foreslås det, at forrentning indtræder på et tidligere tidspunkt end efter renteloven, nemlig fra det tidspunkt, hvor tilstanden er stationær. Skadelidte vil således få en tidsvarende erstatning; og han vil ikke vil have grund til at tro, at opgørelse og betaling trækker i langdrag af en skade-

volder, der vil "spare" renten. En forrentning samtidig med erstatning for tabt arbejdsfortjeneste ville nok give **over-**kompensation.

Ad de enkelte bestemmelser.

§ 1 svarer stort set til, hvad der er foreslået i flertallets erstatningslovudkast. Selv om der i stk. 1 af ikke-økonomisk tab alene er nævnt svie og smerte, er det ikke hensigten, at der ikke skal betales erstatning for vansir og i visse tilfælde tort, men der er fra justitsministeriets side bebudet en koordination med ikrafttrædelseslovens § 15.

Med hensyn til posten helbredelsesudgifter er det skadelidtes økonomiske tab, der dækkes. Det vil sige, at udgifter, der afholdes af Sygesikringen eller udgifter til sygehusophold, kun dækkes i det omfang, de ikke er afholdt af de offentlige, der i henhold til de pågældende regler ikke har regres over for en skadevolder. Der foreslås ingen ændring i så henseende. Udgifter herudover bør kun dækkes i det omfang, de har karakter af "**helbredelsesudgifter**", dvs. kun indtil det punkt, hvor yderligere helbredelse ikke er mulig, altså indtil skadelidtes tilstand medicinsk er stationær, jfr. § 2. **Udgifter** herudover **kan** ikke betegnes som helbredelsesudgifter, men repræsenterer ligesom stadigt tilbagevendende udgifter en økonomisk belastning, som der, i det omfang der overhovedet er lidt et tab, (dvs., at skadelidte ikke har krav på at få udgiften dækket af det offentlige) må tages hensyn til ved fastsættelse af mén-graden.

Med hensyn til andet økonomisk tab er det ikke hensigten, at der skal ske ændring i gældende praksis, der tager konkret stilling til forskellige former for udgifter.

¹ stk. 2 foreslås det, at der ved varig skade både skal betales godtgørelse for varigt mén og erstatning for invaliditet, "erhvervsevnetab".

I stk. 3 gives en regel om arbejde i hjemmet, for så vidt angår erhvervsevnetab. Dette får ikke megen betydning, da der i almindelighed bliver tale om "standarderstatninger". Princippet bør dog fastholdes og får mere betydning ved forsørger-tabserstatninger, jfr. ad § 9. Princippet anvendes alene ved fastsættelsen af erstatning for tab af erhvervsevne (og ved fastsættelsen af erstatning for forsørgertab). Derimod er det næppe rimeligt at beregne erstatning for tabt **arbejdsfortjeneste** i forhold til en sådan fiktiv indkomst. Her må henvises til reglen i stk. 1 om andet økonomisk tab, som må godtgøres.

§ 2. Det er af væsentlig betydning at fastsætte en slutdato for den periode, hvori der udbetales erstatning for tabt **arbejdsfortjeneste**. Denne slutdato bør passende være det tidspunkt, hvor skadelidtes medicinske helbredstilstand er stationær, idet man herved undgår, at sagen trækkes i langdrag og opnår en hurtigere afgørelse af såvel erstatning for tabt **arbejdsfortjeneste** som erstatning for eventuelt **erhvervsevnetab** og mén-godtgørelse. I erstatningen fradrages i overensstemmelse med gældende praksis alene dagpenge fra arbejdsgiver (det samme gælder fuld løn), fra det sociale udvalg eller fra egentlige skadeforsikringer, hvoraf der vist i praksis ikke eksisterer mange. Det er et spørgsmål, hvorledes man skal forholde sig med privattegnede invaliderenter, men det er societetets principielle standpunkt, at forsikringer, hvortil skadelidte har betalt præmie, ikke kan bringes til fradrag i en erstatning uden for kontakt. Udbetalt offentlig pension bør derimod sidestilles med dagpenge fra det sociale udvalg, og således fradrages i erstatningen; dette har dog næppe nogen særlig praktisk betydning.

I stk. 3 er som ovenfor nævnt foreslået en bestemmelse om forrentning og forudsætningsvis en bestemmelse om månedsvis a conto udbetaling af tabt **arbejdsfortjeneste**. Det forudsættes, at fornøden dokumentation foreligger, men der forudsættes ligeledes, at der i rimeligt omfang udbetales a conto, såfremt dokumentation for det fulde beløb mangler.

S 3. Reglerne om svie og smerte er søgt formuleret i fuld overensstemmelse med nugældende praksis. Også her er imidlertid indføjet en rentebestemmelse og dermed en bestemmelse om månedsvis a conto udbetaling. Det er klart, at hvor beløbet på 15.000 kr. er nået, vil skadevolder kunne forbeholde sig en fri vurdering af, hvor meget mere der kan udbetales a conto, uden at det beløb, der i sidste instans kan forventes endelig tilkendt, overskrides. Ved anvendelsen af ordene "i almindelighed" er der i overensstemmelse med nugældende ret skabt mulighed for forhøjelser i ganske særlige situationer, hvor lidelsen er kortvarig, men meget smertefuld, f.eks. alvorlige forbrændinger.

§ 4. Bestemmelsen svarer til arbejdsskadeforsikringslovens mén-bestemmelser. Selv om det ikke udtrykkelig nævnes, er det derfor arbejdsskadeforsikringslovens mén-begreb, der opereres med, og stationær-tilstanden er således på det tidspunkt, hvor sikringsstyrelsen kan afgive en udtalelse om mén-graden. Det må dog forventes, at forsikringsselskabernes læger - som det allerede er tilfældet i dag - afgiver udtalelse om mén-graden, som følges af parterne i de fleste tilfælde, uden at det bliver nødvendigt at ulejlige sikringsstyrelsen. Mén-godtgørelsen er i modsætning til ASF foreslået alene som en kontanterstatning på normalt maksimalt 200.000 kr. ved 100 % mén. Svarende til ASF er der imidlertid åbnet mulighed for en godtgørelse for indtil en mén-grad på 120 % eller som foreslået 240.000 kr. I godtgørelsen foreslås godtgørelse for varigt mén efter ASF fradraget, men ikke andre fradrag.

Mén-godtgørelsen kan gives ud over det fyldte 67. år, men standardkapitaliseringen til 2.000 kr. pr. procent vil, når det gælder ældre personer, kunne føre til åbenbart absurde resultater, hvor f.eks. en 80-årig skal have kr. 100.000 i godtgørelse for 50 % mén og ikke mindre end en 30-årig. Der er derfor foreslået en regel om, at mén-godtgørelsen aftrappes til halvdelen over en 10-årig periode, ikke efter det fyldte 67. år, som er det normale sluttidspunkt for erstatning

for tab af erhvervsevne, men for at undgå en for stærk "diskontinuitet" fra det fyldte 60. år.

§ 5. Denne paragraf indeholder reglerne om den egentlige invaliditetserstatning, som foreslås tildelt efter en progressiv skala med et maksimum (normalt) på 800.000 kr., således at en normal 100 %'s invaliditet i alt vil medføre en erstatning incl. godtgørelse for varigt mén på 1.000.000 kr., hvilket vil sige mere end en fordobling af erstatningsniveauet ved den højeste invaliditetsgrad. Skalaen starter imidlertid, fordi den er progressiv, med en samlet erstatning ved en invaliditetsprocent (mén-grad) på 5 %, på 16.000 kr., svarende stort set til nugældende praksis, som næppe bør fraviges væsentligt i nedadgående retning.

Af de ovenfor nævnte grunde, hvorefter erstatningen skal kunne fastsættes hurtigt og på en forudsigelig måde, foreslås **det**, at erstatningen fastsættes, således at den knyttes til **mén-graden**, som vil komme til at foreligge oplyst på samme tidspunkt, som invaliditetsgraden foreligger oplyst efter nugældende erstatningspraksis (stk. 2),. Dette vil nok medføre nogle skævheder, men næppe flere end dem, man har måttet acceptere efter hidtidig praksis, og som ikke gav anledning til kritiske bemærkninger i erstatningslovudvalgets første betænkning nr. 679/1973.

Der er imidlertid enkelte elementer, som i visse - omend næppe mange - tilfælde er blevet anvendt ved sikringsstyrelsens fastsættelse af invaliditetsprocent, men som ikke indgår i fastsættelsen af mén-graden. Det må derfor erkendes, at en bestemmelse af erhvervsevnetabsprocenten i forhold til mén-graden i visse tilfælde vil kunne føre til mindre rimelige resultater end hidtil. Disse elementer, der er af udpræget erhvervsmæssig art, kræver ikke særlig lægelig sagkundskab, men vil kunne bedømmes af domstolene efter retningslinier, der forholdsvis hurtigt vil kunne trænge igennem til forsikringsselskabernes skadebehandlere og de skadelidtes advokater.

Sådan uoverensstemmelse mellem mén-procent og erhvervsevne-

tabsprocent foreligger typisk i særlige erhverv - pianister, der får beskadiget fingrene, kokke, der får beskadiget lugtesansen, piloter, der mister synet på det ene øje - hvor en uddannelse bliver værdiløs, og der således foreligger et i forhold til det hidtidige erhverv særligt stort tab af erhvervs-evne. I modsat retning trækker tilfælde, hvor det er åbenbart, at tilskadekomsten ikke har medført økonomiske konsekvenser af nær samme størrelsesorden som de ulemper, der ydes godtgørelse for i form af godtgørelse for varigt men. Det har ikke været almindeligt at foretage justeringer ud fra mere indgående vurderinger af det faktiske forløb efter invaliditetens indtræden, hvor f.eks. skadelidte har fortsat i samme erhverv med stort set samme indtjening uanset en relativ stor invaliditetsprocent (mén-grad). Det er ikke hensigten med forslaget at foretage nogen væsentlig ændring i denne praksis i nedadgående retning. En justering af erhvervsevnetabsprocenten i forhold til mén-graden bør derfor kun finde sted, hvor der er tale om helt åbenbare misforhold, som med stor sikkerhed kan forventes fortsat at være til stede hele resten af **skadelidtes erhvervsdygtighedstilværelse.**

Der er derfor i stk. 2 åbnet mulighed for at føre bevis for, at erhvervsevnetabsprocenten afviger fra mén-graden, men dette skal ske ud fra forholdene på det tidspunkt, hvor skadelidtes helbredstilstand er stationær, dvs. afgørelsen kan som regel ikke afvente sikringsstyrelsens afgørelse af erhvervsevnetabet. Det er hermed hensigten at få gennemført hurtige afgørelser alene med mulighed for fravigelser fra standarden i ganske få tilfælde.

Afgørelsen af erhvervsevnetabsprocenten efter **ASF's** retningslinier vil, så vidt det kan bedømmes efter de kriterier, der er opstillet herfor, kunne trække meget længe ud i større sager - og har faktisk også gjort det, idet mange af afgørelserne i komplicerede sager træffes med revisionsklausul, således at de i realiteten aldrig bliver endelige. Dette vil af hensyn til afgørelsens hurtighed og endelighed næppe kunne accepteres, når det drejer sig om erstatning uden foi: kontrakt.

Stk. 3. Når erhvervsevnetabsprocenten er fastsat, fastsættes erstatningen på basis heraf. For at opnå at erstatningsniveauet bliver progressivt, er erstatningen sat i forhold til mén-godtgørelsen som en stadig stigende procent heraf. I realiteten er der altså normalt ingen forskel i kriterierne for beregning af mén-godtgørelsen og invaliditetsersstatningen, men sondringen er gennemført dels for at følge ASF, dels fordi den gør det teknisk muligt i en lovtekst at beskrive en progressiv skala. Hertil kommer, at mén-godtgørelsen ikke er så aldersbetinget som erhvervsevnetabsersstatningen.

Stk. 5. Da en lovgivning om erstatning uden for kontrakt ikke som ASF til dels er et resultat af forhandlinger mellem de implicerede parter (arbejdsmarkedets parter), må der bl.a. tages hensyn til de ikke erhvervsaktive og de selvstændige. Dette er gjort med hensyn til børn og unge under uddannelse i stk. 3, og med hensyn til personer med særlig høj eller særlig lav indtægt i stk. 5. Det er dog fundet rimeligt at maksimere udsvingene.

Stk. 6. I stk. 6 er foreslået regler om ældre personer, hvor der er givet adgang til at nedsætte erstatningen noget, hvilket der også er mulighed for efter ASF, hvor løbende ydelser kun løber til det fyldte 67. år, men der er også givet mulighed for erstatning herudover i særlige tilfælde.

Stk. 7. Det er, af hensyn til den hurtige afgørelse og ønsket om at undgå at sager trækkes i langdrag, foreslået, at erstatningen fastsættes på det tidspunkt, hvor helbredstilstanden er stationær. Dette vil sige, at enhver af parterne på det tidspunkt i mangel af enighed vil kunne påstå erstatningens størrelse fastsat ved dom.

Stk. 8. I erstatningen foreslås alene fradraget **erhvervsevne-**erstatning i henhold til ASF, idet pensionsydelser, hvad enten de kommer fra privat pension eller det offentlige, bør holdes uden for beregningerne, da skadelidte selv har bidraget til sådanne ordninger, og dette ikke bør komme skadevolderen til gode. Tilsvarende synspunkter gælder med hensyn til alle

former for private forsikringer, hvor det forekommer urimeligt og stridende mod retsfølelsen, hvis en skadelidt måtte konstatere, at de præmier, han har betalt til sin private forsikring, i tilfælde af hans tilskadekomst skulle komme skadevolderen til gode derved, at dennes erstatningsforpligtelse nedsættes. Som nævnt flere gange er det, uanset hvilket erstatningsudmålingssystem man anvender, ikke muligt fuldt ud på forhånd at afgøre, hvad der er fuld kompensation, og når en skadelidt har betalt præmier, er der intet stødende i, at det også er forsikringstageren og ikke trediemand, der nyder godt af forsikringsydelsen. For så vidt angår invalidepension, vil denne derimod blive nedsat på basis af en privatretlig erstatning, og det vil derfor være overordentlig kompliceret at fradrage den, idet dette vil medføre gentagne regnestykker.

Specielt med hensyn til forholdet til ASF vil man kunne afvente sikringsstyrelsens afgørelser bortset fra visse tilfælde af tab af erhvervsevne.

Det må i disse tilfælde konstateres, at netop opfyldelsen af ønsket om en hurtig afgørelse af spørgsmålet om erstatning for invaliditet i henhold til arbejdsskitsen vil medføre, at der ofte vil være udbetalt erstatninger for invaliditet, inden sikringsstyrelsen har fastsat en erhvervsevnetabsprocent, og dermed en erstatning for erhvervsevnetab. Hvis det samtidig fastholdes som foreslået i § 5, stk. 8, at ydelser fra arbejdsskadeforsikringen skal fradrages i invaliditetserstatningen, samt at ydelser kun danner grundlag for regreskrav mod den erstatningsansvarlige i det i lov om arbejdsskadeforsikring § 55 angivne omfang, opstår en nødvendighed for at regulere forholdet mellem erstatning uden for kontrakt og ASF's erhvervsevnetabserstatning.

Før ASF var forholdet mellem de to former for erstatning reguleret ved ulykkesforsikringslovens § 4, der ikke afskar skadelidte fra at indtale sit krav direkte over for skadevolderen, hvilket skadelidte kunne se sin interesse i, når han derved kunne opnå en kapitalerstatning frem for en løbende yde-

Ise. Det var i sådanne tilfælde praksis, at de fastsatte ydelser fra ulykkesforsikringen suspenderedes, indtil de suspenderede ydelser sammenlagt svarede til den udbetalte kontant-erstatning, hvorefter udbetalingen af de løbende ydelser blev påbegyndt.

En sådan praksis er nu udelukket efter § 55, stk. 2, i ASF. Det er imidlertid uholdbart, at skadelidte, hvor der i henhold til almindelig erstatningsret er opstået et krav mod en skadevolder, skal være afskåret fra en kapitalerstatning, og navnlig fra at få en hurtig regulering af erstatningskravet, blot fordi han samtidig er sikret i henhold til ASF. Han bør derfor have krav på udbetaling af kapitalerstatningen, uanset hvad der senere måtte passere efter ASF. Dette må også gælde, selv om sikringsstyrelsen senere måtte nå til det resultat, at der ikke skal betales erstatning for erhvervsevnetab eller kun en så lille ydelse, at den kapitaliseret bliver mindre end den erstatning, der allerede er udbetalt i henhold til arbejdsskitsen. På den anden side må man sikre sig, at skadelidte ikke får dobbelkompensation, og der bør ske en regulering af forholdet mellem skadevolder og ASF-selskab.

Fastholder man princippet i ASF § 55 - hvad der ikke ses nogen grund til ikke at gøre - vil reguleringen kunne "gå begge veje". Foreligger der ikke grov uagtsomhed hos skadevolderen, bør denne kunne få refunderet den udbetalte kapitalerstatning hos ASF-selskabet, i det omfang ASF's erhvervsevnetabserstatning strækker til, med en tilsvarende suspension af de løbende ydelser over for skadelidte, indtil kapitalerstatningen er "ekvivaleret". Er der derimod udvist grov uagtsomhed, kan skadevolderen ikke gøre regres mod ASF-selskabet, der imidlertid ligeledes bør kunne nedsætte eller indstille ydelserne.

Stk. 8 er formuleret i overensstemmelse hermed, ligesom der foreslås en ændring af arbejdsskadeforsikringslovens §' 55, jfr. arbejdsskitsen, jfr. også forslaget til § 10, stk. 2 og 3.

Stk. 9. Erstatningen foreslås som ovenfor begrundet forrentet fra det tidspunkt, da skadelidtes helbredstilstand blev stationær, uanset hvornår den kan opgøres.

§ 6 er i overensstemmelse med gældende ret.

§ 7 er stort set i overensstemmelse med gældende ret bortset fra, at der direkte er peget på muligheden for at forhøje erstatningen i særlige situationer, hvor det er en forsørgelse på særligt højt økonomisk niveau, der er bortfaldet. Man kan således godt forestille sig, at der bliver tale om at erstatte en delvis forsørgelse fra en anden end den normalbidragspligtige, hvis bidrag fortsætter. Det er nyt, at erstatningen forrentes allerede fra tidspunktet for dødsfaldet, da det findes rimeligt, at forsikringsselskaberne lægger den rentegevinst fra sig, som er afhængig af tilfældige forhold med hensyn til, hvornår kravet gøres gældende.

§ 8. Bestemmelsen om et "overgangsbeløb" er inspireret af **ASF**, hvilket også gælder det i parentes satte maksimumsbeløb på kr. 20.000. Som en konsekvens af, at der er tale om regler om erstatning uden for kontrakt, er retten til overgangsbeløbet foreslået udstrakt til andre, der har hørt til afdødes husstand. Man forestillede sig et boligfællesskab, hvor den efterladte ikke får råd til at opretholde boligen og derfor påføres en række omkostninger ved flytning og "skifte", som er vanskelige at dokumentere, og som i dag ikke erstattes.

§ 9. Det er nøje overvejet, hvorvidt det vil være muligt at give eksakte regler eller skemaer med hensyn til erstatning for tab af forsørger til andre end de børn, der er nævnt i § 7. Man har måttet konstatere, at forholdene er så forskellige fra person til person efter alder, uddannelse, mulighed for erhvervsmæssig optræning (samt eventuelt gengifte for så vidt det er muligt og rimeligt at tage hensyn til sådanne chancer) rav., at man simpelthen ikke vil kunne foreslå nogen egentlig vejledning for domspraksis, der går ud over den, der ligger i allerede gældende praksis. Man har dog tilnærmet sig en generel vejledning i stk. 2, og inspireret af praksis med

hensyn til hustrubidrag ved separation eller skilsmisse og af ASF er der foreslået i stk. 3 et maksimum for den periode, der kan tages hensyn til ved fastsættelsen af en kapitalerstatning. Det er hensigten, at perioden på 10 år langtfra altid skal udnyttes, idet man ofte vil kunne forestille sig, at den efterladte vil kunne få fuld erhvervsmæssig optræning i løbet af få år.

I stk. 3 er foreslået en regel om arbejde i hjemmet. Det indtægtsgivende erhverv, som arbejde i hjemmet ligestilles med, bør i almindelighed bestemmes som en husbestyrer(inde)s samlede indtægt incl. værdi af kost og logi. Denne indtægt vil variere noget efter hjemmets økonomiske forhold, hvilket næppe vil være urimeligt.

I stk. 5 er foreslået en maksimumserstatning på 250.000 kr., der med tillæg af overgangsbeløbet i § 8 på maksimalt kr. 20.000 svarer til en beskeden forhøjelse af maksimum efter gældende domspraksis. På den anden side er det ved fastsættelsen af et minimum på 20.000 kr. tilkendegivet, at der skal være mulighed for at sprede sig over et meget stort interval ud fra konkrete overvejelser.

I øvrigt synes der af de ovenfor anførte grunde ikke at være nogen mulighed for eller anledning til at give lovregler om erstatning for tab af forsørger, idet der synes at være almindelig enighed om, at praksis fungerer rimeligt tilfredsstillende. Det vil dog være rimeligt at antyde nogle regler som foreslået, når der i øvrigt skal udarbejdes en egentlig erstatningslov.

§ 10. I § 10 er foreslået en stort set til gældende ret svarende regel, hvorefter der ikke kan gøres regres for ydelser, som skadelidte har krav på hos andre, navnlig det offentlige, men også private forsikringsselskaber i anledning af skaden.

I stk. 2 og 3 er reguleret forholdet til lov om arbejdsskadeforsikring, jfr. ad § 5, stk. 8, og ændringsforslaget til ASF § 55.

I stk. 4 er i overensstemmelse med flertallets lovudkast foreslået en skærpelse af nugældende ret, idet man giver arbejdsgivere en ubetinget regresret for udbetalt dagpenge eller sygeløn til en skadelidt, uanset om denne er funktionær, eller om arbejdsgiveren kan dokumentere at have lidt et økonomisk tab. Dette vil kunne medføre udgifter for ansvarsforsikrings-selskaberne af ikke ganske ubetydelig art, men man undgår vanskelige bevisproblemer og besværlig administration samt en del irritation hos arbejdsgiverne.

§ 11. Det er alle beløb, der pristalsreguleres, og udgangspunktet er skadeåret, således at det er uden betydning, hvornår erstatningen endelig fastsættes. Det er naturligt at knytte en pristalsregulering til en lov, der nævner eksakte beløb, og en pristalsregulering, der fremgår af loven, vil uden problemer kunne knyttes til skadetidspunktet, således at man undgår, at erstatningerne stadig stiger ved, at sagerne trækker i langdrag, som det kan være tilfældet efter gældende praksis.

§ 12. Med forslagets kategoriske regler for fastsættelsen af erstatning for fremtidigt tab er en løsning på spørgsmålet, hvornår kravet kan gå i arv, overdrages ved aftale eller eventuelt være genstand for kreditorforfølgning med mere, nødvendig.

a. Drejer det sig om overgang ved arv, er praksis i dag således, at hvis en skadelidt dør - af anden årsag end **skadetilfældet** - inden erstatningen for invaliditet er fastsat, vil dette påvirke udmålingen af erstatningen ud fra den betragtning, at man jo nu kender det endelige tab. Når der udfærdiges en egentlig lov om erstatningsudmåling, må der tages stilling til dette spørgsmål, og det kunne vel virke stødende, om man havde regler om, at der ved erstatningsudmålingen skulle tages hensyn til en eventuel forkortet restlevetid eller til, at invaliditetsperioden rent faktisk viser sig ikke at blive så lang, som normalt forudsat, idet skadelidte er død af anden årsag, inden udmålingen sker. På den anden side kan

det vel virke urimeligt, at det alene er arvingerne, der får fordel af en stor erstatning, men man vil næppe som nu kunne overlade afgørelsen af disse spørgsmål til et frit skøn hos domstolene. Der bør derfor nok fastsættes regler, der går ud på, at retten til den fulde invaliditetserstatning er opstået i princippet på skadetidspunktet, således at det allerede fra dette tidspunkt kan gå i arv. Der kan ganske vist senere opstå nogle tekniske problemer med at fastslå størrelsen af invaliditeten, men dette er et **bevisspørgsmål**, som man formentlig vil kunne leve med. (Det bør bemærkes, at man inden for livsforsikring regner med en karenstid på et år, inden der opnås ret til udbetaling af en invalideforsikringssum.)

b. Overdragelse ved aftale. Det følger næsten af det ovenfor anførte, at skadelidte fra tilskadekomsten må kunne disponere over sit krav på erstatning. På den anden side er der vel reale grunde, der taler for at beskytte skadelidte mod ufordelagtige aftaler, der indgås, før erstatningskravets størrelse kendes. Selv om der regnes med hurtige a conto udbetalinger, vil skadelidte alligevel kunne have behov for midler, og det foreslås derfor at indføre en regel om, at krav på erstatning alene kan overdrages til sikkerhed, så længe størrelsen ikke er endelig fastsat ved dom eller bindende forlig.

c. For så vidt angår **kreditorforfølgning** er spørgsmålet løst for nylig ved retsplejelovens § 513 på en måde, der forekommer tilfredsstillende.

d. Med hensyn til særeje forekommer det, som om der kan være rimelig grund til at beskytte skadelidte mod en bodeling, og det foreslås derfor, at erstatningen enten gøres til en personlig rettighed, som kan holdes uden for skifte, så længe kravet ikke er endelig fastslået, eller så længe udbetaling ikke er sket, jfr. herved også deponering efter retsplejelovens § 513, stk. 2. Særeje vil derimod være upraktisk i tilfælde af skadelidtes død, fordi den efterlevende i så fald ikke vil kunne sidde i uskiftet bo.

§ 13. Som nævnt foran, ville det være urimeligt ikke at op-

retholde skadelidtes hidtidige adgang til at kræve yderligere erstatning, hvis tilstanden viser sig at blive værre end forudsat ved den endelige afgørelse af spørgsmålet om erstatningens størrelse. Det ville måske ikke være lovteknisk nødvendigt at anføre dette i lovteksten, men det findes naturligt at give en information herom, når der i øvrigt lovgives på området.

§ 14. Overgangsbestemmelser. Afhængigt af, hvor store ekstraudgifter, en forhøjelse af erstatningsniveauet vil medføre, og hvor store spring der pludselig kan indtræde fra dag til dag, kan det blive nødvendigt at indføre ændringerne gradvist.

Arbejdsskitsen indebærer som nævnt en nødvendighed af, at der sker ændringer i lov om arbejdsskadeforsikring § 55 for at sikre en adgang til hurtig regulering af erstatning for erhvervsevnetab på den ene side, og at undgå dobbelt kompensation på den anden. I arbejdsskitsen er tilføjet sådanne ændringsforslag, der skal sammenholdes med arbejdsskitsens § 5, stk. 8 og § 10, stk. 2 og 3.

Kapitel 10. Økonomiske konsekvenser af udvalgets forslag.

10.1. Indledning.

Som det fremgår af kapitel 6-9 har der ikke kunnet opnås enighed i udvalget om et fælles lovforslag. Der henvises herom til de nævnte kapitler. Det skal dog her kort omtales, hvori forskellen mellem flertallets og mindretallets forslag består.

Efter flertallets forslag kan skadelidte både ved personskade og tab af forsørger vælge mellem individuel erstatning eller standarderstatning.

Vælges den individuelle erstatning, skal skadelidte have erstattet sit fulde tab. For personskade er erstatningen dog begrænset til en årsløn på 500.000 kr. om året (forskelsbeløbet, det vil sige indtægten efter fradrag af sociale ydelser, pensioner og forsikringer) svarende til en højeste kapitalerstatning på ca. 2.500.000 kr. For forsørgertab er erstatningen begrænset til 150.000 kr. om året svarende til en kapitalerstatning på ca. 750.000 kr.

Skadelidte kan i stedet vælge en standarderstatning, som fastsættes på grundlag af den medicinske tilstand (men-graden). Den højeste erhvervsevnetabserstatning udgør på dette grundlag 800.000 kr. ved en men-grad på 100%, hvortil kommer højst 240.000 kr. i men-godtgørelse, eller ialt højst 1.040.000 kr. Standarderstatningen ved forsørgertab udgør 30 % af 800.000 kr. eller 240.000 kr.

Efter mindretallets forslag skal erstatningen normalt alene fastsættes på grundlag af den medicinske tilstand. Den højeste normalerstatning svarer til standarderstatningen efter flertallets forslag, d.v.s. 1.040.000 kr. Ved forsørgertab anvendes en mere individualiseret erstatning, der dog normalt ikke kan overstige 250.000 kr.

Assurandør-Societetet og sikringsstyrelsen har hver for sig foretaget beregninger af de økonomiske konsekvenser af såvel flertallets som mindretallets forslag. Assurandør-Societets redegørelse herom er optrykt som bilag 15 og sikringsstyrelsens redegørelse som bilag 16 til betænkningen.

10.2. Flertallets forslag.

10.2.1. Af Assurandør-Societetets redegørelse fremgår det, at en gennemførelse af flertallets forslag antages at medføre stigninger i præmie for motoransvarsforsikringer på mellem 5 % og 26 %. Disse præmiestigninger svarer **til** stigninger i erstatningsniveauet på mellem 25 % og 139 %. For andre forsikringer (erhvervsansvarsforsikring og familieforsikring med ansvarsdækning) vil præmiestigningen være under 5 %. Der er ved disse skøn ikke taget højde for øget administration ved flertallets forslag, idet det ikke er muligt at forudse, hvor megen ekstra administration forslaget vil medføre. Det oplyses, at præmieforhøjelsen for motoransvarsforsikringen ikke vil fordele sig jævnt over hele motorbestanden, idet nogle grupper af forsikrere vil komme til at bære forholdsmæssigt større forhøjelser end andre, men fordelingen falder formentlig først i leje efter nogle års erfaringer med hensyn til **skade**-forløbet inden for de enkelte grupper. Der er derfor efter societetetets opfattelse næppe meget mening i at beregne forhøjelsen i kroner på gennemsnitspræmien, men det kan oplyses, at gennemsnitspræmien for personbiler, der ikke benyttes erhvervsmæssigt, for tiden andrager ca. kr. 500,- årligt excl. motoransvarsafgift. Ca. 60 % af de pågældende forsikringstagere er dog elitebilister, hvis præmie ligger på ca. 60 % af gennemsnitspræmien.

Den store forskel i de anslåede præmiestigninger skyldes **bl.a.**, at der anvendes forskellige årslønninger som udgangspunkt for beregningerne, samt at der er foretaget alternative beregninger ud fra sammenhængen mellem men-grad og det faktiske **erhvervsevnetab**.

10.2.2. Sikringsstyrelsen har foretaget en beregning af udgif-

terne ved flertallets forslag ud fra en gennemgang af styrelsens afgørelser i 1981 og første halvdel af 1982. Det fremgår af beregningerne, at en gennemførelse af flertallets lovfor-slag efter styrelsens opfattelse **vil** medføre en stigning i erstatningerne på ca. 23%.

En sådan forøgelse vil medføre en præmiestigning på motoran-svarsforsikringen på under 5 %.

10.2.3. Det fremgår af Assurandør-Societetets beregninger, at stigningen i erstatningsniveauet antages at udgøre ca. 68% svarende til en stigning i præmien for motoransvarsforsikrin-gen på ca. 13%, såfremt det gennemsnitlige årslønstab ansæt-tes til 125.000 kr. Med årsløn forstås forskelsbeløbet som nævnt i afsnit 10.1. **Udvalgets** flertal er af den opfattelse, at det gennemsnitlige årslønstab næppe vil overstige 125.000 kr., og at præmiestigningen herefter højst vil udgøre de nævn-te 13%. Dette svarer til en stigning i gennemsnitspræmien for personbiler, der ikke benyttes erhvervsmæssigt, på ca. 65 kr. om året (excl. statsafgift). Mindretallet er enig heri, så-fremt 125.000 kr. som gennemsnitligt årslønstab og de øvrige beregningsforudsætninger lægges til grund.

10.3. Mindretallets forslag.

Assurandør-Societetet skønner, at en gennemførelse af mindre-tallets forslag vil medføre en stigning i erstatningsniveauet på ca. 25 %, hvilket medfører en stigning i præmien for **motor-**ansvarsforsikringen på 5 %.

Sikringsstyrelsen skønner, at mindretallets forslag ikke vil medføre nogen stigning i det samlede erstatningsniveau.

Flertallets redegørelse om fastsættelse af tab af erhvervs-
evne.

1. Indledning.

Med gennemførelsen af arbejdsskadeforsikringsloven (lov nr. 79 af 8. marts 1978) indførtes en ordning, efter hvilken der ydes erstatning for arbejdsskader, som har medført tab af erhvervsevne. Der ydes - i modsætning til hvad der var gældende praksis under den tidligere ulykkesforsikringslov - alene erstatning, hvis skaden konkret har haft betydning for erhvervs-evnen. Efter loven ydes dog også erstatning for selve den medicinske skade i form af en erstatning for varigt mén.

I udkastet til lov om erstatningsansvar, der er foreslået af flertallet i erstatningslovudvalget, jfr. betænkningens kapitel 8, anvendes i § 5, stk. 1, jfr. stk. 2, nr. 1, et erhvervsevnebegreb, der svarer til det begreb, der anvendes i arbejdsskadeforsikringsloven.

Emnet for denne redegørelse er, hvorledes man i praksis kan fastsætte erhvervsevnetabet forstået som årslønnedgangen ved eget arbejde. Kapitaliseringsproblemer, fradrag for andre ydelser i anledning af skaden etc. vil ikke blive drøftet.

Redegørelsen er bygget op på den måde, at der først foretages en gennemgang af forarbejderne til arbejdsskadeforsikringsloven, dels for så vidt angår fastsættelsen af erhvervsevnetabet, dels for så vidt angår de processuelle regler, der gælder ved sikringsstyrelsens behandling af sagerne.

Herefter vil der - på baggrund af et notat herom fra sikringsstyrelsen - blive foretaget en gennemgang af sikringsstyre-

sens praksis vedrørende fastsættelsen af erhvervsevnetabet. Denne praksis vil blive sammenholdt med de foreslåede regler i udkastet til lov om erstatningsansvar, hvorunder forskelle og lighedspunkter vil blive fremdraget. De konkrete sager, der omtales, er refereret af sikringsstyrelsen. Tanken med redegørelsen er at søge at påvise, hvilke problemer der opstår, når der skal træffes afgørelse om erhvervsevnetab efter lovudkastet samt at pege på, hvorledes disse problemer efter flertallets opfattelse kan løses. Opmærksomheden henledes på, at flere af spørgsmålene, som drøftes i redegørelsen, er uddybet i bemærkningerne til flertallets lovforslag.

2. Arbejdsskadeforsikringsloven:

2.1. Materielle bestemmelser.

2.1.1. Bestemmelsernes ordlyd.

Lovens § 27, stk. 1 - 2, har følgende ordlyd:

"Erstatning for tab af erhvervsevne.

§ 27. Har en arbejdsskade medført nedsættelse af skadelidtes evne til at skaffe sig indtægt ved arbejde, tilkommer der ham erstatning for tab af erhvervsevne. Erstatning ydes dog ikke, såfremt erhvervsevnetabet er mindre end 15 pct.

Stk. 2. Ved bedømmelsen af erhvervsevnetabet skal sikringsstyrelsen tage hensyn til skadelidtes muligheder for at skaffe sig indtægt ved sådant arbejde, som med rimelighed kan forlanges af ham efter hans evner, uddannelse, alder og muligheder for erhvervs-mæssig omskoling og optræning."

2.1.2. Forarbejderne til bestemmelserne.

2.1.2.1. Betænkning nr. 792/1977 vedrørende arbejdsskadeforsikring.

I betænkningen siges det s. 17 - 18 bl.a.:

"Erstatning for tab af erhvervsevne bør efter udval-

gets opfattelse være erstatning for den af skaden forvoldte forringelse af skadelidtes indtjeningssevne eller erhvervsmuligheder. En korrekt erstatningsudmåling forudsætter herefter en vurdering af skadelidtes erhvervsmæssige muligheder, såfremt skaden ikke var sket, sammenholdt med en vurdering af hans erhvervsmuligheder den skete skade taget i betragtning.

Efter udvalgets opfattelse bør den medicinske følge af arbejdsskaden, som efter gældende lov har afgørende betydning for erhvervsevnetabsprocentens fastsættelse, ikke have nogen selvstændig indflydelse på denne fastsættelse, men alene tillægges betydning for fastsættelsen af den ovenfor omtalte ménerstatning. Kan skadelidte, uanset store medicinske varige følger af arbejdsskaden, genoptage sit sædvanlige arbejde eller andet arbejde til samme løn, tilkommer der ham ikke erstatning for tab af erhvervsevne.

Det er administrationens erfaring, at et arbejdsulykkestilfælde har til følge, enten at skadelidtes erhvervsevne slet ikke - eller så godt som ikke - forringes, eller at erhvervsevnen forringes så meget, at skadelidte må ophøre helt eller delvis med erhvervsarbejde, eventuelt søge lettere og dårligere lønnet arbejde. Efter udvalgets opfattelse vil der derfor kun meget sjældent forekomme tilfælde, hvor erhvervsevnetabet, når et sådant foreligger, ikke måtte fastsættes til mindst 15 - 20 pct. Udvalget har draget konsekvensen heraf og foreslår 15 pct. som den nedre grænse for erstatning for tab af erhvervsevne. Med denne nedre grænse er der således ikke fra udvalgets side forbundet noget ønske om at udelukke i øvrigt berettigede skadelidte fra erstatning, men alene sikret administrationen adgang til at afvise dyberegående behandling af udokumenterbare bagatelkrav."

Videre siges s. 54 - 55 i bemærkningerne til § 27, stk. 1 - 2:

"Bestemmelsen, der afløser gældende lovs § 32 og § 33 omhandler erstatning for tab af erhvervsevne. Der henvises til de almindelige bemærkninger under pkt. c, 1¹.

Stk. 1. giver en almindelig regel om ret til erstatning og fremhæver, at denne er betinget af det indtægtstab, skadelidte må forventes at bære. I dette stykke er optaget reglen om, at der efter forslaget kræves 15 pct. erhvervsevnetab for at erstatning kan udbetales.

¹ stk. 2 anføres en række forhold, som skal indgå i sikringsstyrelsens vurdering, når afgørelse træffes med hensyn til erstatning for tab af erhvervsevne. Det vil ikke være tilstrækkeligt blot at fastslå den

umiddelbare af arbejdsskaden forvoldte nedsættelse af skadelidtes indkomst og derefter træffe afgørelse på dette grundlag. I erstatningsudmålingen må der også være taget hensyn til skadelidtes muligheder for på længere sigt at skaffe sig erhvervsarbejde. Sikringsstyrelsens opgave bliver i det enkelte tilfælde at tilvejebringe de bedst mulige oplysninger om skadelidtes erhvervs- og indtægtsforhold forud for arbejdsskadens indtræden, og på dette grundlag at udøve et skøn over pågældendes fremtidige erhvervs- og indtægtsmuligheder under den forudsætning, at skaden ikke var indtruffet. Disse muligheder må herefter sammenholdes med de muligheder, han under hensyn til skadens følger har erhvervsøkonomisk på længere sigt. Ifølge sagens natur er det forbundet med stor vanskelighed, umiddelbart i tilslutning til en sygemeldingsperiode, at foretage et blot nogenlunde sikkert skøn om den fremtidige nedsættelse af erhvervsevnen. Først når skadelidte igennem en længere periode har forsøgt at tilpasse sig de problemer, som skaden har medført, fremfor alt i arbejdet, kan en sikrere bedømmelse foretages. En endelig udmålt erstatning bør derfor i mange tilfælde ikke **tilkendes**, før en passende og realistisk revalidering er gennemført eller forsøgt. Sikringsstyrelsen må dog tilrettelægge sin sagsbehandling således, at skadelidte ikke kommer til at vente urimeligt længe på sin erstatning, men samtidig indarbejde en revisionspraksis således, at den endelige erstatningsudmåling kommer til at svare til skadelidtes faktiske tab, jfr. § 29."

2.1.2.2. Lovforslaget.

I lovforslaget gentoges bemærkningerne uændret, jfr. Folketingsstidende 1977-78, tillæg A I, sp. 934.

2.1.2.3. Folketingsbehandlingen.

Behandlingen i folketinget indeholder flere bidrag til fortolkningen af reglerne om erhvervsevnetab.

2.1.2.3.1. I socialudvalgets betænkning af 9. februar 1978 siges det bl.a. (Folketingstidende 1977-78, tillæg B I, sp. 315 f) :

"Udvalgets drøftelser har navnlig vedrørt de nedenfor anførte forhold.

Erstatningen for tab af erhvervsevnen, jfr. den foreslåede § 27, hvorunder udvalget har drøftet forslaget

om, at der ikke ydes erstatning for tab af erhvervs-
evnen, hvis tabet er mindre end 15 pct.

Et flertal (udvalget med undtagelse af Danmarks kom-
munistiske partis medlem af dette) ønsker i denne for-
bindelse at fremhæve, at omlægningen af erstatningen
fra en invaliditetserstatning til en erhvervsevnetabs-
erstatning betyder, at erstatning ikke længere skal
udmåles som erstatning efter en medicinsk invalidi-
tetstabel, men derimod efter en konkret vurdering af
den skadelidtes tab af erhvervsevne. Det fremgår nem-
lig af bemærkningerne til lovforslaget og af betænk-
ning nr. 792/77, side 17, at den medicinske følge af
arbejdsskaden ikke bør have nogen selvstændig indfly-
delse på fastsættelsen af erhvervsevnetabsprocenten
(men alene betydning ved fastsættelsen af méngraden).
Hvis skadelidte, uanset store medicinske varige føl-
ger af arbejdsskaden, genoptager sit sædvanlige ar-
bejde eller andet arbejde til samme løn, tilkommer
der ham/hende ikke erstatning for tab af erhvervsev-
nen. Det fremgår endvidere af betænkningen og af so-
cialministerens besvarelse af flere spørgsmål fra ud-
valget, at det ikke med fastsættelsen af den nedre
grænse for erhvervsevnetabsprocenten har været me-
ningen at udelukke i øvrigt berettigede fra erstat-
ning. Det betyder således, at hvis der foreligger et
klart og varigt tab af erhvervsevnen, vil der efter
forslaget blive ydet erstatning for dette erhvervs-
evnetab med mindst 15 pct. En sådan erstatning for
tab af erhvervsevnen vil blive ydet også i tilfælde,
hvor der efter den medicinske invaliditetsbedømmel-
se efter den gældende lov ikke ville være blevet fast-
sat en invaliditetsgrad på 15 pct. eller derover. Føl-
gende eksempel kan anføres:

En person kommer til skade ved arbejdet. Der er tale
om en fingerskade, som efter den gældende lov medfø-
rer en invaliditetsgrad på 5 pct. Efter lovforslaget
skal der derimod foretages en vurdering af, om skade-
lidte har lidt et tab af erhvervsevne. Hvis skadelid-
te efter arbejdsskaden kan genplaceres i samme arbej-
de til samme løn, vil der ikke blive ydet erstatning
for erhvervsevnetab. Hvis den skadelidte derimod på
grund af skaden ikke kan vende tilbage til sit tid-
ligere arbejde og lider et tab, som er klart og va-
rigt, vil der blive ydet erstatning for tab af erhvervs-
evnen med mindst 15 pct.

Det samme vil være tilfældet, hvis der hos skadelidte
på grund af den i sig selv ringe fingerskade udvikler
sig en neurose, der "slår skadelidte ud", således at
hans eller hendes erhvervsevne er forringet langt mere
end 5 pct. Også i et sådant tilfælde vil der blive
ydet erstatning for tab af erhvervsevnen med mindst
15 pct. Der vil i et sådant tilfælde principielt heller
ikke være noget til hinder for at yde erstatning for
tab af erhvervsevnen på 100 pct., hvis neurosen
medfører, at den pågældende helt mister evnen til at
skaffe sig et udkomme ved arbejde."

I forbindelse med behandlingen i folketinget besvarede socialministeren en række spørgsmål fra socialudvalget. I det følgende gengives nogle af disse spørgsmål og svarene herpå.

2.1.2.3.2. Folketingstidende 1977-78, tillæg B I, ,sp. 403, - 404:

"Spørgsmål 10:

Ad § 27 spørges, om konjunkturernes indflydelse på arbejdsmulighederne tillægges betydning ved erstatningsbedømmelsen, herunder i genoptagelsessager.

Svar:

Spørgsmålene besvares særskilt for så vidt angår de enkelte former for erstatning.

Erstatning for tab af erhvervsevne (§ 27).

Erhvervsevnetabet kan Have ~ sociale følger/virkninger af såvel økonomisk som ikke-økonomisk art. Medfører arbejdsskadens følger, at skadelidte i det konkrete tilfælde rammes særlig hårdt økonomisk på grund af dårlige arbejdsmarkedsforhold, vil denne omstændighed være en afgørende faktor ved bedømmelsen af erhvervsevnetabets omfang. Hvis skadelidte derimod trods skadens følger - hverken stilles værre eller bedre på arbejdsmarkedet end sine kolleger, vil de dårlige arbejdsmarkedsforhold ikke få selvstændig betydning ved erstatningsudmålingen.

Generelt kan det dog anføres, at erhvervsevnetabserstatningen, som bygger på et økonomisk kriterium, i videre omfang end gældende lovs medicinske invaliditetskriterium vil tilgodese skadelidte i tider med dårlige arbejdsmarkedsconjunkturer.

Eksempel:

En faguddannet elektromekaniker kommer til skade under arbejde på en elektromekanisk virksomhed, hvor han tjener ca. 100.000 kr. årligt. Arbejdsskaden medfører tab af 2. og 3. finger på højre hånd. Det forudsættes yderligere, at conjunkturerne indenfor branchen er meget dårlige. Efter raskmelding søger skadelidte arbejde som elektromekaniker, men afvises, navnlig fordi han ikke vil kunne arbejde lige så effektivt som tidligere, men også fordi det i øvrigt er dårlige tider for branchen. Skadelidte får herefter arbejdsmandsarbejde til ca. 60.000 kr. årligt.

Efter gældende lov er denne skade tabellarisk fastsat til 25 pct. invaliditet.

Efter lovforslaget vil erhvervsevnetabet blive fastsat til 40 pct.

Ved en genoptagelse af sagen vil tilsvarende betragtninger gøre sig gældende i det tilfælde, hvor skadelidte - trods skaden - genansættes til samme løn, men 1 års tid senere afskediges, navnlig fordi det er blevet dårlige tider for branchen, og sekundært, fordi han er mindre effektiv i arbejdet end sine kolleger og derfor afskediges først.

I begge eksemplerne vil skadelidte efter forslaget få tilkendt menerstatning svarende til ca. 25 pct. varigt mén, mens han efter gældende lov ikke ville få menerstatning.

2.1.2.3.3. Folketingstidende 1977-78, tillæg B I, sp. 405
- 407;

"Spørgsmål 11;

Ad § 27 bedes oplyst antallet af erstatningssager, der vil glide ud som følge af, at erhvervsevnetabet nu minimalt skal være 15 pct. mod tidligere 5 pct.

Svar;

Gældende lovs invaliditetsprocent fastsættes for så vidt angår de mindre invaliditeter så godt som udelukkende på grundlag af den medicinske skadefølge (hvad er der sket med skadelidte rent legemligt). Efter lovforslaget opdeles gældende lovs invaliditetserstatning i menerstatning og erhvervsevnetaberstatning. **Menerstatningen** skal fortsat udmåles på grundlag af den medicinske skadefølge. Erhvervsevnetaberstatningen skal derimod udmåles på grundlag af omfanget af skadelidtes nedsatte evne til at tjene penge ved hvervsarbejde. Den procent, erhvervsevnetabet fastsættes til, kan derfor ikke sammenholdes med den procent, man efter gældende lov fastsætter invaliditetsgraden til. Det vil heller ikke være muligt at sammenholde antallet af erstatningssager efter gældende lov, hvor der er ydet under 15 pct. invaliditetserstatning, med antallet af erstatningssager efter lovforslaget, hvor erhvervsevnetabet sættes til mindre end 15 pct.

I 1976 traf sikringsstyrelsen afgørelse om invaliditetserstatning i 3038 tilfælde, hvoraf de 2177 tilfælde blev afgjort med erstatninger svarende til under 15 pct. (medicinsk invaliditet). I langt det overvejende antal af disse sager havde den medicinske skadefølge ingen indflydelse på skadelidtes erhvervsmæssige forhold, idet skadelidte efter raskmelding genoptog sit sædvanlige arbejde til normal løn. De nævnte 2177 tilfælde ville efter lovforslaget formentlig alle resultere i menerstatninger svarende til mellem 5 pct. og 15 pct. varigt mén. Herudover ville en del af formentlig yderligere resultere i erhvervsevnetabs-

erstatning, svarende til 15 pct. erhvervsevnetab og derover.

Spørgsmål 11 a.

Sidste punktum i svaret på spørgsmål 11 bedes om muligt uddybet.

Svar:

Det har vist sig, at små medicinske invaliditeter på op til 15 pct. normalt ikke medfører nogen målelig nedsættelse af erhvervsevnen. I de få tilfælde indenfor denne gruppe, hvor der imidlertid er tale om indtægtstab, vil der efter sikringsstyrelsens erfaring derimod ofte være tale om en betragtelig indtægtsnedgang.

Imellem disse yderpoler er der en del tilfælde, hvor der kan konstateres en mindre indtægtsnedgang, som dog ikke klart kan henføres til følgerne efter en arbejdsskade, men som f.eks. lige så godt kan skyldes sæsonledighed eller lignende.

Det forekommer imidlertid utvivlsomt, at der i de tilfælde, hvor der er tale om en klar og varig indtægtsnedgang som følge af en arbejdsskade, vil blive ydet en erhvervsevnetabserstatning på mindst 15 pct. Dette vil også være tilfældet, selv om en medicinsk vurdering efter de nugældende regler ikke ville føre til fastsættelse af en (tabellarisk) invaliditetsgrad på 15 pct. eller derover, men strengt taget kun til en invaliditetsgrad på mindre end 15 pct.

Det er således ikke hensigten med den foreslåede nedre grænse på 15 pct. at udelukke skadetilfælde, hvor det forekom klart, at der har været tale om et indtægtsstab af nogen betydning, der skyldes arbejdsskaden.

Det er alene hensigten med den foreslåede nedre grænse at fritage sikringsstyrelsen for at realitetsbehandle en række tilfælde med udokumenterbare og normalt bagatelagtige tab.

Socialministeriet skal også henvise til betænkning nr. 792/1977, side 17, spalte 2 nederst."

2.1.2.3.4. Folketingstidende 1977-78, tillæg B I, sp.

427 f:

"Spørgsmål 31:

Skal erhvervsevnetabserstatningen udmåles med baggrund i tidligere beskæftigelse eller i forhold til mulighed for omskoling?

Svar:

Efter forslaget § 27, stk. 2, skal sikringsstyrelsen ved bedømmelsen af erhvervsevnetabet tage hensyn til

skadelidtes muligheder for at skaffe sig indtægt ved sådan arbejde, som med rimelighed kan forlanges af ham efter hans evner, uddannelse, alder og muligheder for erhvervsmæssig omskoling og optræning.

Det fremgår heraf, at ethvert forhold - herunder mulighederne for omskoling - der kan medvirke til nøjere at vurdere skadelidtes resterende erhvervsevne, skal tages i betragtning.

I de situationer, hvor en skadelidt er blevet omskolet, vil de erhvervsindtægter, som skadelidte kan opnå efter omskoling, blive vurderet i forhold til skadelidtes erhvervsindtægter, før skaden indtraf, og til de erhvervsindtægter, som skadelidte kunne påregne at have, hvis skaden ikke var sket."

2.1.2.3.5. Folketingstidende 1977-78, tillæg B I, sp.

4 29 f:

"Spørgsmål 34:

Hvorledes vurderes erhvervsevnetabet, hvis en erhvervs-sygdom medfører et samlet stort antal sygedage pr. år, mens der ind imellem er sygdomsfri, gode perioder ?

Svar:

Såfremt en erhvervs-sygdom medfører såvel sygedage som sygdomsfri perioder inden for året, vil styrelsen fastsætte en erhvervsevnetabsprocent, der på årsbasis svarer til erhvervsevnetabet. Arbejder skadelidte eksempelvis halvdelen af året, medens han er sygemeldt resten af året, vil procenten blive sat omkring 50. Forhindrer de mange sygedage derimod skadelidte i at kunne varetage et arbejde, vil procenten blive sat til 100."

2.2. Processuelle regler.

2.2.1. Bestemmelsernes ordlyd:

Arbejdsskadeforsikringslovens § 26 har følgende ordlyd:

"§ 26. Når der efter sygebehandling, optræning eller anden revalidering er grundlag for at skønne over skadelidtes fremtidige tilstand og erhvervsmuligheder, afgør sikringsstyrelsen, om der tilkommer skadelidte erstatning for tab af erhvervsevne og erstatning for varigt mén. Afgørelsen skal så vidt muligt træffes inden 1 år og senest inden 3 år efter arbejdsskadens indtræden. For de i § 10 nævnte sygdomme regnes fristen dog fra dagen før tilfældets anmeldelse.

Stk. 2. Afgørelse af erstatningsspørgsmålene efter § 27 og § 28 kan træffes særskilt."

Bestemmelsen i § 29 lyder således:

"§ 29. Skønner sikringsstyrelsen, at de omstændigheder, der har været bestemmende for fastsættelsen af erstatning i henhold til § 27 og § 28, har forandret sig væsentligt, kan erstatningsspørgsmålet genoptages inden for en frist af 5 år fra erstatningens første fastsættelse. Hvis sikringsstyrelsen i det enkelte tilfælde skønner, at den endelige afgørelse af omfanget af erhvervsevnetabet eller af det varige mén ikke kan træffes inden for den nævnte frist, fastsætter styrelsen inden udløbet af fristen en ny frist for genoptagelse af sagen til endelig afgørelse. Såfremt ganske særlige omstændigheder taler herfor, kan styrelsen se bort fra disse frister.

Stk. 2. Modtageren af løbende ydelse efter § 27 og § 28 skal underrette sikringsstyrelsen eller forsikringsselskabet om enhver forandring i sine forhold, som kan formodes at medføre en nedsættelse eller bortfald af ydelsen, ligesom sikringsstyrelsen og forsikringsselskabet skal være opmærksomme på om der indtræder sådanne forandringer i modtagerens forhold."

2.2.2. Forarbejderne til bestemmelserne.

I betænkning nr. 732/1977 siges det i bemærkningerne til bestemmelserne, jfr. s. 54 - 55.

"Til § 26.

Stk. 1 svarer til gældende lovs § 31.

Stk. 2. Ved bestemmelsen hjemles en adgang til at træffe særskilte afgørelser i spørgsmålene om erhvervsevnetaberstatning og ménerstatning.

Til § 29.

Bestemmelsens stk. 1 svarer stort set til gældende lovs § 34, stk. 4. Ved sidste punktum er der dog hjemlet sikringsstyrelsen en adgang til i særlige tilfælde at se bort fra genoptagelsesfristerne. Efter gældende lov kan en sag ikke forlanges genoptaget til revision, når 5 år er forløbet fra første afgørelse af invaliditetsspørgsmålet, og sikringsstyrelsen ikke selv har fastsat en senere revisionsfrist. Det beror derfor på et samtykke fra pågældende forsikrings-selskab om disse tilfælde kan genoptages.

Selv om det i almindelighed har været muligt for sikringsstyrelsen at opnå dette samtykke, er det dog anset for rimeligt at tilvejebringe en udtrykkelig hjemmel til i ganske særlige tilfælde at se bort fra fristen.

Stk. 2 svarer til gældende lovs § 34, stk. 1."

I lovforslaget gentoges bemærkningerne uændret, jfr. Folketingstidende 1977-78, tillæg A I, sp. 931 og sp. 934 - 935.

I socialudvalgets betænkning siges det om § 29 (Folketingstidende 1977-78, tillæg B I, sp. 318):

"Med hensyn til mulighederne for genoptagelse af erstatningsspørgsmål hilser ovennævnte flertal med tilfredshed, at der nu indføres en hjemmel for sikringsstyrelsen til at se bort fra genoptagelsesfristerne i § 29 i lovforslaget, når ganske særlige omstændigheder taler derfor."

3. Sikringsstyrelsens praksis.

3.1. Hvilke oplysninger indhentes ?

Efter loven tilkommer der en skadelidt erstatning for tab af erhvervsevne, når en arbejdsskade har medført nedsættelse af hans evne til at skaffe sig indtægt ved arbejde (§ 27, stk. 1).

Ved bedømmelsen af erhvervsevnetabet skal sikringsstyrelsen tage hensyn til skadelidtes muligheder for at skaffe sig indtægt ved sådant arbejde, som med rimelighed kan forlanges af ham efter hans evner, alder og muligheder for erhvervsmæssig omskoling og optræning (§ 27, stk. 2).

Der er således lagt op til et helt individuelt skøn over, hvilken betydning skaden har haft for erhvervsevnen i det enkelte tilfælde.

Som det fremgår af bemærkningerne til § 27, må styrelsen i hvert enkelt tilfælde danne sig et skøn over skadelidtes ind-

taegtsforhold og erhvervsforhold i det hele taget, som de ville have været, hvis skaden ikke var indtruffet, og sammenholde dette med en vurdering af erhvervsmulighederne for pågældende efter skadens indtræden.

Det bemærkes i denne sammenhæng, at man ved fastsættelsen af erhvervsevnen ser bort fra lovens regler om maksimal årsløn, idet erhvervsevnen fastsættes på baggrund af faktiske indtægter.

For at kunne tage stilling til erhvervsevnetabet må sikringsstyrelsen dels indhente oplysning om selve skaden og de begrænsninger i arbejdsmuligheder, den i sig selv indebærer, dels fremskaffe så præcise oplysninger som muligt om skadelidtes arbejdsforhold før og efter skaden, herunder oplysninger om eventuel revalidering.

Såfremt det ikke oplyses, at skadelidte er gået i arbejde til samme løn og inden for nogenlunde samme arbejdsområde som hidtil, indhenter styrelsen navnlig følgende oplysninger:

- 1) oplysning hos arbejdsgiveren på skadestidspunktet om, hvilken løn pågældende oppebar, og hvilken løn han ville oppebære, såfremt han kunne være forblevet i arbejde.
- 2) oplysning hos den nuværende arbejdsgiver om den nuværende løn og udsigterne til at bevare arbejdet.
- 3) skadelidtes selvangivelse nogle år forud for skaden til belysning af, om skadelidte har haft skiftende arbejdspladser til skiftende aflønninger.
- 4) skadelidtes selvangivelse efter skaden.
- 5) en udtalelse fra vedkommende sociale udvalg, specielt med henblik på revalideringsmuligheder, navnlig hvis skadelidte ikke er i arbejde.
- 6) invalidepensionssagens akter, hvis skadelidte har søgt invalidepension.

- 7) eventuelt en udtalelse fra arbejdskonsulent, fagforening, brancheforening eller undervisningsinstitution, om skadelidte kan antages at kunne bestride et nærmere angivent arbejde med det handicap, skaden har medført.
- 8) endvidere vil de lægelige oplysninger, der indhentes til vurdering af, hvilket mén arbejdsskaden har medført, blive anvendt ved bedømmelsen af, hvilket arbejde skadelidte trods skaden må påregnes at kunne udføre.

På det således **tilvejebragte** grundlag vurderer styrelsen erhvervsevnetabet.

I afsnit 3.2. er nærmere redegjort for den praksis, der hidtil har været fulgt.

3.2. Fastsættelsen af erhvervsevnetabet.

3.2.1. Skadelidte er i arbejde ved sagens afgørelse.

3.2.1.1. Skadelidte har genoptaget arbejdet til samme løn som før arbejdsskaden (eller eventuelt højere løn).

I disse tilfælde ydes der ingen erstatning for tab af erhvervssevne, uanset at skadelidte måske har et ikke **ubetydeligt** mén af skaden, og der er tillagt ham erstatning herfor. Er ménet af en sådan art, at det må antages at kunne påvirke skadelidtes arbejdsevne, vil styrelsen foretage revision i sagen for at se, om pågældende uanset ménet er i stand til at bevare sin indtægt.

Styrelsen har været inde på en praksis, hvorefter man tilkendte en erstatning på 15 % (den minimale erstatning for tab af erhvervssevne) i tilfælde, hvor arbejdsskaden har tvunget en faglært eller tillært arbejder til at skifte over i et mere usikkert arbejdsområde, selv om skadelidte i første omgang oppeværet samme løn som hidtil.

Denne praksis har Den sociale Ankestyrelse imidlertid ikke kunnet tilslutte sig. Ankestyrelsen har i en konkret sag udtalt, at der ikke i lovens § 27 er hjemmel til at tilkende erstatning for tab af erhvervsevne,, alene fordi sikrede har måttet opgive sit hidtidige arbejde og uden hensyn til hans muligheder for at skaffe sig indtægt ved sådant arbejde, som med rimelighed kan forlanges af ham.

I mange af de tilfælde, hvor skadelidte er gået i arbejde til sædvanlig løn, gøres det gældende af skadelidte, at han dog har væsentlige ulemper af skaden under udførelsen af arbejdet. Dette forhold har man ikke ment at kunne lade påvirke vurderingen af erhvervsevnetabet, men har ladet det indgå i vurderingen af ménet.

3.2.1.2. Skadelidte har genoptaget arbejdet hos samme eller anden arbejdsgiver til en løn, der ligger lidt under den tidligere løn, eller har genoptaget andet arbejde til samme løn som før arbejdsskaden eller lidt mindre løn.

Da der efter loven ikke ydes erstatning for tab af erhvervsevne, hvis tabet ikke kan vurderes til mindst 15 %, behandles disse tilfælde principielt på samme måde som de tilfælde, hvor lønnen før og efter skaden er den samme.

Sag nr. 1.

50-årig isoleringsarbejder.

Skaden; December 1978 fald 4 m ned. Kortvarigt bevidstløs, brækkede 4 ribben i venstre side, pådrog sig lungelæsion, brud i venstre albue og knusningsbrud af venstre pegefinger.

Helbredstilstand ved afgørelsen d. 24. september 1980:
Konstante smerter i den skadede finger og smerter i albuen ved forskellige arbejdsprocesser, gener under

venstre skulderblad ved dyb indånding og drejning af skulderen.

Arbejdsforhold: Arbejdet i første omgang genoptaget til normal løn.

Sikringsstyrelsen afgjorde herefter, at der tilkom skadelidte en mén-erstatning på 8 %, men ingen erstatning for erhvervsevnetabet.

Skadelidte ankede under henvisning til, at firmaet havde været nødt til at flytte ham til lettere og dårligere aflønnet arbejde. Han var herved gået 800 kr. eller 10 % ned i månedlig indtægt.

Ankestyrelsen tiltrådte uanset denne oplysning styrelsens afgørelse.

På baggrund af afgørelsernes skønsmæssige karakter har styrelsen dog tilkendt erstatning med **minimumsatsen** 15 %, hvor indtægtsnedgangen er lidt lavere end 15 %, men hvor skadelidte på grund af skaden helt åbenbart varigt har måttet overgå til lavere lønnet arbejde. Dette er på linie med bemærkningerne i den betænkning folketingsudvalget vedrørende forslaget til loven afgav den 9. februar 1978, jfr. ovenfor i afsnit 2. Det udtales her, at det ikke med fastsættelsen af den nedre grænse for erhvervsevnetabserstatning (15 %) har været meningen at udelukke i øvrigt berettigede fra erstatning, og at dette betyder, at hvis der foreligger et klart og varigt tab af erhvervsevnen, vil der blive ydet erstatning for dette erhvervsevnetab med mindst 15 %.

Sag nr. 2.

33-årig f **hv.** kartemester, uddannet frisør, nu medhjælper på smedeværksted.

Skade: 11. april 1978 højre hånd mellem 2 valser. Kvæstelse af hånd med amputation af 2. finger på mel-

lemstykket, med ledskred af 3. finger i håndroden, af 4. finger i grundledet og med knusningsdefekter i hud og strækkesener.

Helbredstilstanden ved afgørelsen.

Klager: Kosmetiske gener, nedsat **gribefunktion**, kuldefornemmelser, overfølsomhed på hånddryg sv. til 3. finger.

Objektivt: Højre hånds 2. & 3. finger amputerede ved håndroden, på håndryggen uregelmæssige arforandringer, dels bestående af fjernede 3. fingers hud med normal følelse, dels af tilhelet og -flyttet hudstykke næsten uden følelse, ingen vædskeansamling, ingen farveforandring, handskemål - 5,5 cm. 1. finger bevæges frit. 4. finger mangler 4 cm. i at nå hulhånd. Håndledet noget bevægelsesindskrænket. Øvrige led bevæges frit. Intet muskelsvind, håndtrykkraft højre/venstre: 0/130.

Arbejdsforhold: Skadelidte tjente på ulykkestidspunktet som kartemester 81.900 kr. årligt - efter ulykkestilfældet, ved afgørelsen tjente han som medhjælper på et smedeværksted 71.600 kr., dvs. en nedgang på 12 - 13 %. Skadelidte søgte på dette tidspunkt et arbejdslederjob.

Mén: 35 %.

Erhvervsevnetab: 15 %.

Sag nr. 3.

41-årig tømrer.

Skade: "Overbelastning" af højre arm ved brug af sømpistol.

Helbredstilstand ved afgørelsen: Smerter fra albuen ved arbejde med hammer mm.

Arbejdsforhold: Er ikke genoptaget - har forsøgt - men måtte opgive, nu assistent i svømirehal. Indtægtsnedgang ca. 20.000 kr. årligt = mellem 10 - 15 %.

Men: ./•

Erhvervsevnetab: 15 % + henstilling om at undgå trykluftværktøj.

I et enkelt tilfælde har styrelsen tillagt en skadelidt erstatning for tab af erhvervsevne på grund af bortfaldne advancementsmuligheder.

Sag nr. 4.

52-årig fysioterapeut.

Skader: Forvridning af højre fod og 3-dobbelt brud i højre ankelled.

Helbredstilstanden ved afgørelsen: Højre fod: I **fod-**leddet findes 20 graders spidsfod, hvorudfra leddet kan bevæges 5 grader til begge sider. Knæet bevæges 30/80 med fin skurren bag knæskallen, ingen løshed. Gangen er særdeles usikker på bare besn. Samlet konklusion er, at nuværende ulykkestilfælde har forværret bestående invaliditet, idet gangen er blevet dårligere, og skadelidte nu må anvende en krykkestok. Spidsfodstillingen er tiltaget og skadelidte kan kun fungere ved siddende arbejde.

Eventuel forudbehandlet lidelse: 3 cm. forkortning af højre ben og ganghalten som følge af brud i højre lårben og knæskal mm. Bruddet helet med udadrejning i højre fod og strækkemangel i højre knæ..

Arbejdsforhold: Tidligere fysioterapeut, nu sekretær på samme institution og med samme løn.

Mén: 15 %.

Erhvervsevnetab: 15 % for bortfaldne muligheder for advancement til overfysioterapeut.

3.2.1.3. Skadelidte har genoptaget arbejdet hos samme eller anden arbejdsgiver til en løn, der ligger mindst 15 % under den tidligere løn.

I sådanne tilfælde er udgangspunktet at fastsætte erhvervsevnetabet til den samme procent, som indtægtstab udgør, idet man dog kun anvender procenter delelige med 5.

I flertallet af tilfældene vil erhvervsevnetabet kunne fastsættes på denne måde, men ikke i alle.

Efter loven er det kun følgerne af arbejdsskaden, der kan erstattes, og der kan derfor kun tages hensyn til indtægtstab, der kan tilskrives skaden. Man skal herved som nævnt se på, hvad man med rimelighed arbejdsmæssigt kan forlange af skadelidte.

Endvidere kan man ikke nøjes med et rent øjebliksbillede, men må forsøge at danne sig et skøn over skadelidtes erhvervsmæssige fremtid.

Er man usikker over for, om en fastsat procent kan holde, vil man i almindelighed tage sagen op til revision efter en vis tids forløb.

Hvis erhvervsevnetabet er på 50 % eller derover, og erstatningen derfor ydes som en løbende ydelse, volder revisionen ingen problemer med hensyn til en eventuel omberegning af erstatningen, hvad enten de revideres i opadgående eller nedadgående retning.

Hvis tabet er under 50 % og derfor normalt skal udbetales som et kapitalbeløb, kan der opstå vanskeligheder med regulering af erstatningsbeløbet under en revision. Må man forudse en nedsættelse af procenten, har man mulighed for i første omgang at tilkende erstatningen som en delt erstatning f.eks. 15 % som løbende ydelse og 10 % som kapital. Er man usikker over for, om der overhovedet fortsat vil blive tale om erstatning efter en revision, ydes dog hele erstatningen i første omgang som en løbende ydelse. Må man forudse muligheden af en forhøjelse af procenten helt op til 50 % eller mere, giver man ligeledes i første omgang hele ydelsen som løbende ydelse. Kan der kun forventes en forhøjelse til en mindre procent end 50 %, udbetales erstatningen straks fuldt ud som et kapitalbeløb.

Som eksempel på afgørelser efter disse retningslinier kan nævnes:

3.2.1.3.1. Skadelidte er gået 15 % eller mere ned i arbejdsindtægt, og indtægtsnedgangen må i alt væsentligt tilskrives arbejdsskaden.

Sag nr. 5.

56-årig ledningsmontør.

Skader: Ved kortslutningsuheld i transformerstation fik skadelidte 15000 v igennem sig, og pådrog sig herved udtalte forbrændinger på højre hånd og håndled, samt venstre underarm. Højre 5. finger måtte amputeres.

Helbredstilstand ved afgørelsen: Moderate smerter i begge underarme og nedsat følelse på højre hånd. Venstre 4. og 5. finger ubrugelig, og udtalt kuldefølsomhed i begge hænder, samt bevægelseindskrænkninger.

Arbejdsforhold: Før ulykkestilfældet fuldtids El-mon-

tør. Efter ulykkestilfældet er arbejdet genoptaget på halv tid, og til halv løn i forhold til indtjening før ulykkestilfældet. Udsigt til at bevare dette arbejde.

Mén; 65 %

Erhvervsevne tab: EE-tab fastsat til 50 % og ydes som løbende ydelse fra sygedagpengenes ophør. EE-spørgsmålet optages til revision efter 3 år.

Sag nr. 6.

54-årig skibsfører.

Skader: Brud i højre fod. Sekundære myoser i lænden.

Helbredstilstand ved afgørelsen: Smerter i foden ved belastning. Højre fod står i let **indadknækstilling**, er hævet. Højre fodled bev. op/ned 25/45 (ve. 35/45). Højre bagfods drejebev. nedsat til halvdelen. Der er let fortykkelse af højre ankelled og bløddelshævelse.

Arbejdsforhold: Først genoptaget, men opgivet på grund af smerter i fod og lænd. Har i længere tid arbejdet på en **fiskefiletfabrik** med lavere løn. (40 % lavere end tidligere).

Mén: 20 %.

Erhvervsevnetab: 40 % som løbende ydelse. Revision 1 år.

Sag nr. 7.

44-årig snedker.

Skader: Delvis amputation af højre 2., 3. og 4. finger da han den 17. august 1979 fik højre hånd i en tappe-maskine .

Helbredstilstand ved afgørelsen: Klager over besvær med at holde på værktøj, samt overfølsomhed for kulde. Objektivt findes god almentilstand. Højre hånd 2. finger amputeret lige nedenfor grundledet. 3. finger amputeret lidt ovenfor midten af grundledet. Stumperne er pæne. 5. finger er breddeforøget og vinklet med misdannet negl.

Arbejdsforhold: Begyndt på samme arbejdsplads ca. 1. januar 1980, men kan ikke længere klare akkordarbejde .

Mén: 30 %.

Erhvervsevnetab: 25 %, idet pågældende udover at have en lønnedgang der ligger mellem 19,73 % og 24,75 %, må betragtes som socialt truet. Såfremt hans arbejdsplads blev nedlagt, må det forventes, at den løn, han kan opnå, snarere vil ligge i underkanten af hans nuværende .

Sag nr. 8.

52-årig murersvend.

Skader: Kromat-eksem.

Helbredstilstand ved afgørelsen: Ingen særlige gener.

Arbejdsforhold: Overgået til lagerarbejde. Tidligere månedsløn 7.785 kr. excl. akkordtillæg. Nu: 6.775 kr. månedlig.

Mén: 5 % + henstilling om at undgå krom.

Erhvervsevnetab: 15 %

Sag nr. 9.

30-årig autolakerer.

Skader: Opløsningsmiddelforgiftning.

Helbredstilstand ved afgørelsen; Kun få gener - bl.a. nedsat hukommelse.

Arbejdsforhold; Har fået pålæg om erhvervsskifte. Nu hospitalsportør - lønning fra ca. 50 kr. i timen til 38 kr. i timen, men skadelidtes årsindtægt svarede ikke til den oplyste timeløn på 50 kr.

Mén; ./.

Erhvervsevnetab: 15 % + henstilling.

3.2.1.3.2. Skadelidte er gået 15 % eller mere ned i arbejdsindtægt, men nedgangen kan kun til dels betragtes som en følge af arbejds-skaden.

Sag nr. 10.

40-årig arbejdsmand.

Skader; Højre 2. finger kvæstet med senere amputation gennem midten af mellemstykket.

Helbredstilstand ved afgørelsen; Kraftmangel i stumpen, der smerter ved brug og i ro.

Arbejdsforhold: Arbejder, men nu som pedel med indtægtsnedgang på 21 %.

Mén: 10 %

Erstatningstab: 15 % for erhvervsskifte med indtægtsnedgang. Man gav ikke erstatning for hele indtægtsnedgangen, idet man tog hensyn til, at pågældende måtte antages at kunne have haft højere indtægt, men har ønsket den større tryghed i den nye stilling.

Sag nr. 11.

26-årig snedkersvend.

Skader: Amputation af 2. finger i grundled på venstre hånd og 3. finger på mellemstykket.

Helbedstilstand ved afgørelsen: Følger af nævnte amputation.

Eventuel forudbestående lidelse: Forbrug af alkohol og hash, hvilket dog ikke direkte har påvirket arbejdsevnen.

Arbejdsforhold: Han tør ikke betjene maskiner - er begyndt som skovarbejder - med indtægtsnedgang fra ca. 58 kr' i timen til ca. 40 kr. i timen, dvs. nedgang på 30 %.

Mén: 20 %

Erhvervsevnetab: 15 % (hele indtægtsnedgangen kan næppe ses som følge af ulykkestilfældet).

Sag nr. 12.

43-årig maler.

Skader: Opløsningsmiddelforgiftning.

Helbredstilstand ved afgørelsen: Let hjernesvind og svækket hukommelse - men ikke generel demens.

Arbejdsforhold: Ophørt med malerarbejde - er begyndt på et lager. Årsløn før skaden 118.000 kr. - nu ca. 85.000 kr. dvs. nedgang på 30%

Mén; 15 % + henstilling - afgørelse d. 20. maj 1980.

Erhvervsevnetab: 20 %. Skadelidte skulle efter sagens oplysninger kunne klare bedre betalt arbejde.

Sag nr. 13.

47-årig gulvlægger.

Skader: Fald ned af trappen med brud af venstre hofte til følge.

Helbredstilstand ved afgørelsen: Nedsat bevægelighed. Gangen stiv.

Eventuel forudbestående lidelse: Leddegigt siden 1975, specielt i armene.

Arbejdsforhold: Arbejdsophør efter dårligt resultat ved arbejdsprøvning, herefter halv tid som skolepedel. Indtægtsnedgang 33 %.

Mén: 20 %

Erhvervsevnetab: 15 %. Der er herved taget hensyn til forudbestående lidelse og til den omstændighed, at han skulle kunne arbejde mere end på halv tid.

3.2.2. Skadelidte er ikke i arbejde.

3.2.2.1. Skadelidte er raskmeldt og tilmeldt arbejdsanvisningerne som arbejdssøgende inden for sit fag eller arbejdsområde og oppebærer arbejdsløshedsunderstøttelse.

Skadelidte må i en sådan situation anses for at være til rådighed for arbejdsmarkedet, og der tilkendes derfor ingen erstatning for tab af erhvervsevne.

Sagen vil, hvis sikringsstyrelsen skønner, at der kan være tvivl om skadelidtes reelle arbejdsevne, blive noteret til revision for at kunne konstatere, om prognosen holder.

I enkelte tilfælde, hvor styrelsen skønner, at skadelidte på grund af sin skade reelt ikke har nogen arbejdsmulighed, har man ydet erstatning på 15 % til supplerende af arbejdsløshedsunderstøttelsen. Det har navnlig drejet sig om personer, der nærmer sig pensionsalderen.

3.2.2.2. Skadelidte er raskmeldt, dvs. får ikke sygedagpenge, men kan ikke eller mener ikke at kunne påtage sig arbejde inden for sit hidtidige område og kan derfor heller ikke få arbejdsløshedsunderstøttelse. Han klarer sig på andre måder (familie, hjælp efter bistandsloven).

3.2.2.2.1. Erhvervsevnen må anses for delvis nedsat.

Inden for denne gruppe er der en del skadelidte, som ganske klart ikke kan arbejde i samme omfang som tidligere, men som dog har en vis måske ikke ubetydelig arbejdsevne i behold. Revalidering kan i visse tilfælde have været forsøgt. I andre tilfælde har revalidering ikke været indiceret, eventuelt fordi skadelidte ikke har ønsket at medvirke.

Det er i disse meget forskelligartede tilfælde særdeles vanskeligt at vurdere erhvervsevnetabet.

Der har måske været en tendens til at tage hensyn til, hvor store eller små de medicinske følger af arbejdsskaden er, dvs. at lægge vægt på størrelsen af méngraden. Der bør dog kun lægges vægt på størrelsen af ménet, i det omfang ménet betyder en arbejdsbegrænsning, og styrelsen må i hvert enkelt tilfælde forsøge en så realistisk vurdering af erhvervsevnen som muligt. Har den skadelidte været forsøgt revalideret, kan der hentes støtte for vurderingen i oplysninger fra vedkommende socialforvaltning.

I mange tilfælde vil det være rimeligt at søge den skadelidte arbejdsprøvet for at få en baggrund for vurdering af det reelle tab af erhvervsevnen.

Sag nr. 14.

56-årig omsorgsleder.

Skader: Væltet med lilleputtog - fik flere personer over sig. Hovedtraume.

Helbredstilstand ved afgørelsen: Der foreligger en let til middelsvær intellektuel reduktion, der kan føres tilbage til tilskadekomsten.

Arbejdsforhold: Har måttet opgive arbejdet som omsorgsleder. Det er usandsynligt, at hun vil genvinde fuld arbejdsevne.

Mén: 25 % - revision 3 år.

Erhvervsevnetab: 50 % løbende ydelse - revision 3 år.

Sag nr. 15.

55-årig lastvognschauffør.

Skader; Underbensbrud.

Helbredstilstand ved afgørelsen: Gangbesværet, højre underben og smerter, hæve- og frysetendens, nedsat kraft. Højre knæ med bevægeindskrænkninger med smerter ved gang, føleforstyrrelser.

Eventuel forudbestående lidelse: 1971 højresidigt lårbensbrud - afgjort med 20 %.

Aarbejdsforhold: Et enkeltstående arbejdsforhold i faget fra 15. oktober - 21. november 1979. Ophør på grund af arbejdsmangel.

Mén: 15 %

Erhvervsevnetab: 35 % som rente fra afgørelsesdato. Revision 1 år.

Sag nr. 16.

36-årig arbejdsmand og landmand.

Skader: Svær kvæstelse af højre skulder..

Helbredstilstand ved afgørelsen: Betydeligt indskrænket bevægelighed og smerter i skulderen.

Arbejdsforhold: Ophørt med arbejdsmandsarbejde. Ønsker hjælp til at finansiere drift af eget landbrug gennem revalidering.

Mén: 30 %

Erhvervsevnetab: 30 %

Sag nr. 17.

36-årig blikkenslager.

Skader: Forløftningstraume, da han pludselig skulle bære hele vægten af en beholder. Brud på 4. lændehvirvellegeme.

Helbredstilstand ved afgørelsen: Ømhed i lænden (sår-ømhed) let ømhed på bagsiden af højre knæ. Lidt stramning ved 65 gradvis benløft + sidebøjning til under halvdelen i lænden. Bagudbøjning ophævet.

Arbejdsforhold: Tidligere blikkenslager. Sygedagpengesiden ulykkestilfældet. Mener ikke at kunne klare blikkenslagerarbejdet mere og er rejst til Spanien for at bosætte sig der.

Mén: 12 %

Erhvervsevnetab: 15 %

3.2.2.2.2. Erhvervsevnen må ikke anses for nedsat.

Må det derimod efter lægeligt og eventuelt teknisk skøn eventuelt på grundlag af en arbejdsprøvning skønnes, at skadelidte uanset skaden skulle kunne påtage sig sit sædvanlige arbejde og i øvrigt arbejde inden for sine hidtidige forudsætninger, vil der ikke blive tilkendt ham nogen erstatning for tab af erhvervsevnen.

Såfremt skadelidte - uanset at der efter lægelige undersøgelser ikke skulle være følger efter arbejdsskaden og i al fald ikke arbejdshindrende følger - dog føler, at dette er tilfældet og mener sig ganske ude af stand til at påtage sig arbejde, vil denne opfattelse hos skadelidte» ofte være neurotisk præ-

get. I sådanne tilfælde har erfaringerne vist, at tilkendelse selv af en mindre erstatning er i stand til at bryde den onde cirkel, således at den neurotiske opfattelse af egen uarbejdsdygtighed ophører. Under ulykkesforsikringsloven tilkendte man i sådanne tilfælde skadelidte en invaliditetserstatning på 5 %. Praksis efter arbejdsskadeforsikringsloven er ikke afklaret på dette punkt, men tenderer mod at yde en mén-erstatning på 5 - 10 % (og altså ikke anvende erhvervsevnetabserstatningen efter § 27 i disse tilfælde).

3.2.2.3. Den skadelidte er under revalidering med støtte efter bistandslovens § 42.

I almindelighed skal sikringsstyrelsen afvente resultatet af en eventuel revalidering, førend styrelsen kan træffe afgørelse om erstatning for et eventuelt erhvervsevnetab, jfr. lovens § 26: "Når der efter revalidering er grundlag for at skønne om skadelidtes mulige erhvervsmuligheder".

Imidlertid er den medicinske tilstand oftest stationær ved revalideringens begyndelse, og en revalidering vil ofte kunne trække ud - i mange tilfælde ud over den frist på 3 år, der gælder efter § 26. Styrelsen fastsætter derfor i et betydeligt antal tilfælde af revalidering en foreløbig erstatning i form af en midlertidig løbende ydelse.

Når revalideringen vel er klart indiceret af arbejdsskaden, men den skadelidte dog må antages at kunne klare sig på arbejdsmarkedet selv uden revalidering omend forventeligt dårligere end før skaden, fastsættes tabet til 15 eller 25 %, normalt 25 %. Er den skadelidtes reelle arbejdshindring meget væsentlig, ydes der en midlertidig løbende ydelse efter en højere procent.

Når revalideringen er tilendebragt, må sagen tages op til endelig afgørelse. Er revalideringen lykkedes, kan dette betyde, at der slet ikke skal ydes erstatning.

Sag nr. 18.

24-årig chauffør og traktorfører.

Skader: Tab af venstre hånd.

Helbredstilstand ved afgørelsen: Ovennævnte skade.

Arbejdsforhold: Under omskoling til landbrugstekniker.

Mén: 55 %

Erhvervsevnetab: 65 % under hensyn til den store arbejdsbegrænsning ved skadelidtes sædvanlige arbejde. Revision.

Sag nr. 19.

25-årig slagteriarbejder, (student, men i flere år arbejdet på slagteri).

Skader: 4. oktober 1979 højre arm i kødhakker. **Kvæst.** af underarm med traumatisk amputation 12 cm. under albuen.

Helbredstilstand ved afgørelsen: Højre arm: Underarm amputeret 12 cm. under albuebenets spids, arret velhelet, forskydeligt og ikke ømt. Drejer udad 45, indad 5. Albue bevæges frit.

Arbejdsforhold: Arbejdet ikke genoptaget, skadelidte er under uddannelse fra d. 1. september 1980 på Danmarks Bibliotekskole.

Mén: 60 %

Erhvervsevnetab: 50 % under hensyn til den store arbejdsbegrænsning ved manuelt arbejde. Revision om 1 år.

Sag nr. 20.:

32-årig tømrer.

Skader: Faldet ned fra tag, hjernerystelse, brud af lænderygsøjlen (sammentrykningsbrud af 3., 4 og 5. lændehvirvel).

Helbredstilstand ved afgørelsen: Uro i lænd, kan ikke løfte på grund af smerter i lænden. Smerterne forværres ved løft, stående og gående stilling og foroverbøjning. Træthed i højre ben ved gang.

Arbejdsforhold: Har ikke kunnet genoptage sit arbejde. Er under revalidering (konstruktøruddannelse).

Mén: 20 %

Erhvervsevnetab: 35 % som rente - revision om 3 1/2 år, når revalideringen afsluttes.

Sag nr. 21.

26-årig malersvend.

Skader; Opløsningsmiddelforgiftning.

Helbredstilstand ved afgørelsen; Hovedpine og kvalme, svært ved at huske og svært ved at koncentrere sig - tendens til irritabilitet.

Arbejdsforhold: Opgivet malerfaget - læser H.F. eventuelt på en seminarieuddannelse.

Mén: 10 % (8. august 1979).

Erhvervsevnetab: 25 % som rente + pålæg.

Sag nr. 22.

24-årig sygeplejeelev.

Skader: Formalinekssem.

Helbredstilstand ved afgørelsen; Af og til udbrud af eksem.

Arbejdsforhold: Påbegyndt EFG-basisår med henblik på lægesekretæruddannelse.

Mén: 5 %

Erhvervsevnetab: 25 % som rente + pålæg (formalin) + revision 2 år.

3.2.2.4. Den skadelidte overgår til efterløn.

Det er en forudsætning for at kunne overgå til efterløn, at den pågældende er arbejdsdygtig og til rådighed for arbejdsmarkedet som arbejdssøgende inden for det arbejdsområde, han tilhører.

Uanset dette har sikringsstyrelsen i et ikke ubetydeligt antal tilfælde ydet erstatning for tab af erhvervsevne til adskillige skadelidte, der er overgået til efterløn. Dette er sket, hvor styrelsen har skønnet, at den pågældende som følge af arbejdsskaden har et sådant handicap, at han ganske utvivlsomt ikke kunne forventes at have bevaret fuld normal indtjening, hvis han ikke var overgået til efterløn.

Erstatningen kan ikke være højere, end skaden kan begrunde, men fastsættes normalt på en sådan **måde**, at den skadelidte ved efterløn + løbende ydelse efter arbejdsskadeforsikringsloven har kunnet opnå en indtægt i nærheden af hans tidligere indtægt, dvs. normalt til 15 % eller 25 %. Højere erstatninger vil der normalt ikke være grundlag for.

3.2.2.5. Den skadelidte er uarbejdsdygtig inden for sit hidtidige arbejdsområde og kan ikke forvente at kunne finde arbejde inden for andre områder, som han kan påtage sig, eller vil i al fald have vanskeligt ved at udnytte den erhvervsevne, der mått e være til s te - de. Der er ingen revalideringsmuligheder.

3.2.2.5.1. Udgangspunkt - 100 % erhvervsevnetab.

Udgangspunktet er en erstatning svarende til 100 % tab af erhvervsevne.

I visse tilfælde fastsættes imidlertid en lavere erstatning, og dette kan dels hænge sammen med, at der foreligger andre årsager til den manglende arbejdsevne end arbejdsskaden, dels hænge sammen med, at styrelsen ikke altid finder at kunne se helt bort fra en resterende arbejdsevne, selv om det må forventes at være vanskeligt at finde udnyttelse for den.

3.2.2.5.2. Andre årsager.

I visse tilfælde er arbejdsskadens følger så relativ begrænsede, at de isoleret set ikke skulle kunne begrunde et arbejdsophør. Den skadelidtes tilknytning til arbejdsmarkedet har imidlertid i forvejen været vanskelig at bevare, og arbejdsskaden kommer til at virke som den udløsende faktor for den skadelidtes endelige arbejdsophør. I sådanne tilfælde yder man normalt en 25 % erstatning for erhvervsevnetab i enkelte tilfælde 15 % alt efter det reelle omfang af skaden (en såkaldt "slået-ud" erstatning):

Sag nr. 23.

59-rårig specialarbejder på flise- og mørtelfabrik.

Skader: Silicose.

Helbredstilstand ved afgørelsen: Lungefunktion let nedsat - FEW = 2,2 -.

Eventuel forudbestående lidelse: Hjertelidelse + skade på højre hofte samt nedsat hørelse.

Arbejdsforhold: Opgivet arbejdet - mellemste I.P.

Mén: 15 %

Erstatningstab: 25 % (som "slået ud").

Sag nr. 24.

60-årig maler.

Skader: Opløsningsmiddelforgiftning.

Helbredstilstand ved afgørelsen: Besvær med koncentration - let svimmelhed, kvalme. Psyk.test. funktionsevnen nedsat.

Eventuel forudbestående lidelse: 1965 - hjertebesvær. 1976 - lungehindebetændelse - eventuelt alkoholmisbrug.

Arbejdsforhold: uden arbejde - søger invalidepension

Mén: 15 % + henstilling.

Erhvervsevnetab: 25 % - som "slået ud":

Sag nr. 25.

60-årig husmand - invalidepensionist.

Skader: Faldet på højre skulder og kvæstet øvre skulderbladsmuskel.

Helbredstilstand ved afgørelsen: Smerter ved bevægelse, specielt opad.

Eventuel forudbestående lidelse: Svær ryglidelse, har fået tilkendt højeste invalidepension.

Arbejdsforhold: Helt ophørt med at arbejde.

Mén: 8 %

Erstatningstab: 15 % som en slags "slået ud" erstatning, idet arbejdsskaden havde været medvirkende til det totale ophør med arbejde.

Sag nr. 26.

40-årig tidl. murer- og arbejdsmand på skotøjsfabrik.

Skader: Eksem på grund af kromat.

Helbredstilstand ved afgørelsen: Fortsat lettere eksem trods arbejdsophør.

Eventuel forudbetående lidelse: Skiziofreni, dårligt syn, let inferioritas - muligvis alkoholskade.

Arbejdsforhold: Får nu højeste I.P. Sagt op fra sidste arbejdssted på grund af manglende arbejde - arbejdsgiver erklærer, at han arbejdsmæssigt har været stabil.

Mén: 10 %

Erstatningstab: 15 % + henstilling om at undgå kromat. En slags "slået ud", idet det navnlig er de andre lidelser der gør ham uarbejdsdygtig.

Lignende synspunkter kan lægges til grund, hvis den skadelidte på grund af sin alder står over for ophør af sit arbejde, og arbejdsskaden medfører en fremskyndelse af tidspunktet for arbejdsophøret. Såfremt pågældende uanset alderen må antages at ville have fortsat med at arbejde, hvis arbejdsskaden ikke var indtrådt, må det årlige indtægtstab opgøres på samme måde som for yngre personer.

I andre tilfælde er selve den tilstand, der er en følge af arbejdsskaden, samtidig en følge af andre begivenheder eller forhold, herunder forudbestående lidelser.

En demens kan på en gang være en følge af en udsættelse for dampe fra opløsningsmidler og af en fritidsulykke med kranietraume eller på en gang være en følge af en arbejdsulykke med kranietraume og mangeårigt misbrug af alkohol. Ikke helt sjældent foreligger der tilfælde, hvor en person, der har en alvorlig karlidelse i benene på grund af åreforkalkning eller sukkersyge, bliver ramt af en arbejdsskade på et af benene, hvorefter den bestående sygdom udvikler sig på en sådan måde, at der finder amputation sted af foden eller en del af benet. Det antages, at et alvorligt ulykkestilfælde kan få en dissemineret sclerose til at udvikle sig hurtigere, end det ellers ville være tilfældet. I sådanne tilfælde vil man ofte fastsætte erhvervsevnetabet som følge af arbejdsskaden til halvdelen af det samlede erhvervsevnetab (fifty-fifty erstatning).

Har arbejdsskaden haft en begrænset indflydelse på tilstanden, men dog ikke kan frakendes en andel heri, har man vurderet erhvervsevnetabet som følge af arbejdsskaden lavere oftest til 15 % undertiden 25 %.

Sag nr. 27.

55-årig sprøjtemaler.

Skader: Opløsningsmiddelforgiftning med hjerneskade.

Helbredstilstand ved afgørelsen; Træthed, irritabilitet, svigtende initiativ og hukommelse - middelsvår reduktion.

Eventuel forudbestående lidelse; Følger efter blodprop i 1967 og ryglidelse.

Arbejdsforhold; Arbejder ikke, højeste I.P.

Mén; 50 % under henvisning til forudbestående lidelse. Revison 3 år.

Erhvervssevnetab: 75 % under henvisning til forudbestående lidelse.

Sag nr. 28.

49-årig maler - sprøjtemaler.

Skader; Opløsningsmiddelforgiftning.

Helbredstilstand ved afgørelsen; Tendens til mavesmerter - svækket indprentning og hukommelsesevne hovedpine og svimmelhed. Tydeligt intellektuelt reduceret.

Eventuelt forudbestående lidelse; Forudbestående spastisk parese i højre side.

Arbejdsforhold: Ikke genoptaget.

Mén; 40 % + henstilling.

Erhvervssevnetab: 50 %

Sag nr. 29.

33-årig gulvpålægger.

Skader: Opløsningsmiddelforgiftning med hjerneskade til følge.

Helbredstilstand ved afgørelsen: Intellectuel reduceret og begyndende hjernesvind, massiv indprentnings- og hukommelsesforstyrrelse, koncentration og opmærksomhed svært læderet.

Eventuel forudbestående lidelse: Arveligt belastet - Flere **hjernerystelser** og spiritusmisbrug.

Arbejdsforhold: Har fået mellemste I.P. - søger på højskole, sept. 1980 henvist til psykiatrisk behandling.

Mén: 25 % - fastsat november 1979. Tiltrådt af den sociale ankestyrelse den 2. oktober 1980.

Erhvervsevnetab: 35 % - (fifty-fifty).

Sag nr. 30.

60-årig arbejder på jernstøberi.

Skader: Silikose (let).

Helbredstilstand ved afgørelsen: Helt uarbejdsdygtig, men p.g.a. forudbestående bronchitis.

Eventuel forudbestående lidelse: Bronchitis, **bl.a.** p.g.a. rygning. Højeste I.P. tilkendt.

Mén: 25 %

Erhvervsevnetab: 25 %

Sag nr. 31.

56-årig lagerarbejder.

Skader; Ved fald mod trappe slået ryg og skulder, endvidere hjernerystelse.

Helbredstilstand ved afgørelsen: Virker udtalt dement, kan ikke klare sig selv. Får højeste I.P. Rygmarvsdegeneration (amyotrofisk lateralsclerose), følger efter hjernerystelse, slag mod skuldrene og hjernebetændelse.

Eventuel forudbestående lidelse: Rygmarvsdegeneration + hjernebetændelse.

Arbejdsforhold: Sidste 3 år før ulykkestilfældet var han lagerarbejder på fuld tid på ostefabrik. Arbejdet ikke genoptaget. Er nu uden arbejdsevne.

Mén: 15 %

Erhvervsevnetab: 15 % alene for faldets følger, idet den forudbehandlede lidelse (rygmarvsdegeneration) er langt den overvejende årsag til erhvervsevnetabet.

Der kan endelig foreligge tilfælde, hvor den skadelidtes uarbejdsdygtighed er helt uden sammenhæng med **arbejdsskaden** f.eks. tilfælde, hvor der i forbindelse med et brud bliver afsløret en alvorlig kræftlidelse, og hvor skadelidte hurtigt bliver helt invalideret. Hvis bruddet ikke kan gøres ansvarlig for nogen del af uarbejdsdygtigheden, vil der ikke kunne ydes nogen erstatning for tab af erhvervsevne.

3.2.2.5.3. En vis arbejdsevne, der vanskeligt kan udnyttes.

I visse tilfælde er det åbenbart, at den skadelidte har en vis arbejdsevne i behold, selv om det må erkendes, at det un-

der hensyn til handicappet som følge af arbejdsskaden kan være svært at finde udnyttelse for denne erhvervsevne.

I sådanne tilfælde vil man efter skaden sætte **erhvervsevnetabet** til mindre end 100 %, dog sjældent lavere end 65 %.

Sag nr. 32.

43-årig værkfører ved statsvirksomhed.

Skader: Opløsningsmiddelforgiftning.

Helbredstilstand ved afgørelsen: Middelsvår dement - der er navnlig tale om hukommelsessvigt - men han kan delvis passe hjemmet - har fritidsinteresser badminton, som han også kan klare.

Arbejdsforhold: Afskediget med **tjenestemandspension** pr. 1. august 1978.

Mén: 50 %

Erhvervsevnetab: 75 %, **da** en vis erhvervsevne må anses for bevaret + henstilling om at undgå opløsningsmidler, revision 2 år.

Sag nr. 33.

59-årig motormand (DSB).

Skader: Beskadigelse af højre hånd.

Helbredstilstand ved afgørelsen: Hånd næsten ubrugelig - kan kun anvendes som støttehånd.

Arbejdsforhold: Afskediget med pension fra 1. december 1979. Indstillet til mellemste I.P.

Mén: 50 %

Erhvervsevnetab: 65 % da en vis erhvervsevne må anses for bevaret.

Sag nr. 34.

42-årig skotøjsarbejder.

Skader: Beskadigelse af venstre hånds finger 1. fingers yderstykke og 2-5 fingers yder- og mellemstykke.

Helbredstilstand ved afgørelsen: Følger som anført.

Eventuel forudbehandlet lidelse: Tidl. amp. højre hånds 2. fingers yderstykke og 3. og 4. finger omkring yder- og midterstykke.

Arbejdsforhold: Arbejdet ikke genoptaget, højeste I.P.

Mén: 50 %

Erhvervsevne t ab: 75 % da der er bevaret en vis erhvervsevne + revision.

3.3. Sikringsstyrelsens vurdering af nogle hovedspørgsmål.

3.3.1. Tidspunktet for afgørelsen.

I arbejdsskedeforsikringslovens § 28 om erstatning for mén siges det udtrykkeligt, at arbejdsskaden skal have påført skadelidte en varig skade. Dette vil sige, at styrelsen inden for 3-årsfristen efter § 26 først kan fastsætte erstatningen for mén, når forholdene er så afklarede, at man kan skønne over, hvilke skader der er varige. I praksis træffer man dog afgørelse, når behandlingen og genoptræningen er så vidt frem-

skreden, at det kan konstateres, at et vist mén vil bestå varigt, selv om det øjeblikkelige mén er større. I så fald vil styrelsen fastsætte erstatningen (méngraden) efter den del af ménet, der skønnes at ville blive varigt. Sagen tages op til revision efter en passende tid.

På samme måde tages sagen op til revision i tilfælde, hvor vel det fulde tilstedeværende mén anses for varigt, men hvor der er en mulighed for, at der kan ske en forværring af tilstanden.

Ifølge § 27 om erstatning for tab af erhvervsevne er det ikke efter lovens ord nogen forudsætning for, at arbejdsskaden kan føre til erstatning, at den skal have medført en varig nedsettelse af evnen til at skaffe sig indtægt ved arbejde.

Det følger dog af § 26, at afgørelsen ikke kan træffes, så længe der ikke er grundlag for at skønne over skadelidtes fremtidige tilstand og erhvervsmuligheder. Heri lægger styrelsen, at der ikke kan træffes afgørelse, så længe forholdene er helt uafklarede, men der siges ikke noget om, hvor lang en fremtid skønnet skal dække over. Lovens forarbejder giver ikke nogen vejledning ud over den i afsnit 2.1.2.3.1. refererede udtalelse i folketingsudvalgets betænkning over forslaget til loven, hvor det med henblik på tilfældet med ringe medicinsk skade udtales, at der altid vil blive ydet erstatning med mindst 15 %, når der dokumenteres et klart og varigt indtægtstab. Denne udtalelse tager styrelsen ikke som udtryk for, at lovgiver har ment, at indtægtstabet for at udløse erstatning altid skal være varigt.

I bemærkningerne til § 27 i forslaget til loven siges det i relation til de mange oplysninger, det kan være nødvendigt at indhente for at bedømme erhvervsevnetabet, at sikringsstyrelsen dog må tilrettelægge sin sagsbehandling således, at skadelidte ikke kan komme til at vente urimeligt længe på sin erstatning, og at styrelsen må indarbejde en revisionspraksis, således at den endelige erstatningsudmåling kommer til at svare til skadelidtes faktiske tab.

I praksis fastsættes erstatningen da også, som det fremgår af fremstillingen foran i afsnit 3.2.1. og 3.2.2., i vidt omfang, uanset at der ikke er tale om noget varigt indtægtstab, eller i al fald ikke er noget sikkert grundlag for at skønne herom, således at sagen senere optages til revision.

Denne praksis lettes ved, at erstatning for tab af erhvervssevne ydes som løbende ydelse ved tab på 50 % eller derover, og at der er mulighed for at anvende løbende ydelser også ved mindre tab af erhvervsevne.

Er erstatningen udbetalt som et kapitalbeløb,, kan der ikke ske revision i nedadgående retning. Det kan naturligvis ikke udelukkes, at den skadelidte senere vil opnå normal indtjening i enkelte af de tilfælde, hvor der tilkendes en endelig erstatning på grundlag af en dokumenteret indtægtsnedgang, og hvor der kan foreligge et mindre mén. Styrelsen søger at skønne så realistisk som muligt over de fremtidige erhvervs muligheder, men må i disse tilfælde tage risikoen for, at indtægtsnedgangen ikke er vedvarende. Det er næppe muligt på forhånd at udskille de - få - tilfælde, hvor nedsættelsen ikke er varig, og af hensyn til skadelidte og af administrative grunde vil det være rimeligt i sådanne tilfælde med små skader at træffe afgørelse på et så tidligt tidspunkt som muligt og undgå for lang ventetid.

3.3.2. Betydningen af forudbestående lidelser.

Ved bedømmelsen af størrelsen af et mén må der i almindelighed tages hensyn i opadgående retning til forudbestående skader. Hvis en person, der tidligere har mistet nogle af fingrene på en hånd ved en **arbejdsskade**, mister de resterende, eller hvis en døv mister en del af synet, må der ydes højere ménerstatning end normalt for disse tab.

Hvis den forudbestående skade vedrører selve det organ, der er ramt af arbejdsskaden, må den forudbestående skade dog virke i nedadgående retning på ménerstatningen.

Det må være klart, at en person med stærkt nedsat syn, der ved en arbejdsskade mister den sidste rest, ikke kan have samme (ekstra) mén af skaden som en person, der mister et fuldt syn, at en person med kronisk bronchitis, der får sin sygdom forværret på grund af arbejdsforholdene, ikke har samme (ekstra) mén af skaden som den person, der forud for arbejdspåvirkningen havde sunde lunger, og at en person med nedsat bøjeevne i et knæ, der ved en arbejdsskade får bøjeevnen yderligere nedsat, ikke kan have samme (ekstra) mén af skaden som en person, der før skaden havde fuld bøjeevne.

Dette kan ikke gælde ved bedømmelsen af tab af erhvervsevne. Her må det afgørende være, hvilken virkning skaden helt konkret har haft. Har den, der mister de resterende fingre på en hånd, stadig sin erhvervsevne i behold, ydes der ingen erstatning for tab af erhvervsevne, selv om der er tilkendt forhøjet ménerstatning, og har den svagtsynede været arbejdsdygtig inden for sit arbejdsområde, og bliver han nu som blind helt uden erhvervsmuligheder, må erstatningen fastsættes til 100%, selv om der ydes nedsat ménerstatning etc.

For at der kan ydes erstatning for et påvist tab af erhvervsevnen, er det efter styrelsens opfattelse en forudsætning, at den forudbestående tilstand ikke har væsentlig indflydelse på tilstanden, som den er efter arbejdsskaden.

Hvis den nuværende tilstand i lige så høj grad eller måske højere grad skyldes en forudbestående tilstand, kan der efter styrelsens opfattelse ikke ydes fuld erstatning for nedsættelsen af erhvervsevnen, men der må ske en fordeling også for så vidt angår erstatningen for tab af erhvervsevnen. Dette gælder de tilfælde, der er nævnt foran i afsnit 3.2.2.5.3.

Fremstillingen i det nævnte afsnit vedrører tilfælde, hvor det samlede tab af erhvervsevnen er meget stort. Er det samlede tab af erhvervsevnen mindre (15 % - 25 %), må lignende synspunkter i princippet lægges til grund. Her vil en fordeling dog ofte støde på praktiske vanskeligheder, og der er en ten-

dens til ved fastsættelsen af erhvervsevnetabet at tage hele erhvervsevnetabet med.

4. Udkast til lov om erstatningsansvar.

4.1. Materie lle bestemmelser .

Lovudkastets § 5, stk. 1 og stk. 2, nr. 1, har følgende ordlyd:

"§ 5. Erstatning for tab eller forringelse af erhvervsevnen udgør forskellen mellem den indtægt, skadelidte må antages at ville have haft, hvis skaden ikke var sket, og den indtægt, som skadelidte nu må forventes at få.

Stk. 2. Skadelidtes forventede indtægt omfatter:

- 1) indtægt ved sådant arbejde, som med rimelighed kan forlanges efter skadelidtes evner, uddannelse, alder og muligheder for erhvervsmæssig omskoling og optræning."

Indledningsvis skal det fremhæves, at grundlaget for fastsættelsen af tabet af erhvervsevne efter arbejdsskadeforsikringsloven og efter lovudkastet er det samme, dog således at der i lovudkastet er særlige fradragsregler i § 5, stk. 2, nr. 2-5. Den erhvervsevnetabsprocent, som sikringsstyrelsen fastsætter, kan ikke overføres direkte til den private erstatningsret, men må i § 5 "udregnes" konkret i pengebeløb. Kender man imidlertid grundlaget for beregningen af procenten, er udregningen simpel.

4.2. Processuelle bestemmelser:

Lovudkastet indeholder ikke processuelle bestemmelser. Dette hænger sammen med, at afgørelserne ikke - som efter arbejds-

skadeforsikringsloven - skal træffes administrativt, men af domstolene, og domstolenes virksomhed er reguleret af retsplejelovens almindelige bestemmelser. Dette synspunkt har været flertallets udgangspunkt. De processuelle problemer omtales nærmere i afsnit 5.3.

5. Kan sikringsstyrelsens praksis være vejledende ved opgørelse af erstatningskrav efter erstatningsloven ?

5.1. Indledning.

Overførelsen af arbejdsskadeforsikringslovens erhvervsevne-begreb til den private erstatningsret vil kunne give anledning til problemer med hensyn til grundlaget for de afgørelser, der skal træffes (materielle problemer), og med hensyn til, hvornår afgørelserne skal træffes samt deres bindende virkning (processuelle problemer). De materielle problemer og de processuelle problemer hænger i vidt omfang sammen.

Udvalgets flertal har nærmere overvejet, i hvilket omfang sikringsstyrelsens praksis bør være vejledende, når erstatningskrav skal opgøres i henhold til erstatningsloven.

Flertallet finder, at de oplysninger, som sikringsstyrelsen indhenter, jfr. afsnit 3.1., i de fleste tilfælde også bør indhentes ved afgørelsen efter erstatningsloven.

5.2. Grundlaget for afgørelsen.

Flertallet har overvejet, om sikringsstyrelsens praksis i systematisk henseende vil kunne anvendes ved afgørelser efter erstatningsloven. I forbindelse med overvejelserne herom har man anvendt den i afsnit 3.2. nævnte systematik.

5.2.1. Skadelidte er i arbejde ved sagens afgørelse.

5.2.1.1. Skadelidte har genoptaget samme arbejde til samme løn som før arbejdsskaden (eller eventuelt højere

løn).

I disse tilfælde må afgørelsen være den samme som efter arbejdsskadeforsikringsloven, dvs. der ydes ikke nogen erstatning.

5.2.1.2. Skadelidte har genoptaget arbejdet hos samme eller anden arbejdsgiver til en løn, der ligger lidt under men ikke 15 % under den tidligere løn, eller har genoptaget andet arbejde til samme løn eller lidt mindre løn.

I forhold til arbejdsskadeforsikringsloven er der her den forskel, at 15 %-begrænsningen ikke gælder i den private erstatningsret. Udgangspunktet er derfor, at erhvervsevnetabet udgør differencen mellem den nuværende løn og den løn, som skadelidte ville have haft, hvis skaden ikke var indtrådt, jfr. afsnit 5.2.1.3.

5.2.1.3. Skadelidte har genoptaget arbejdet hos samme eller anden arbejdsgiver til en løn, der ligger mindst 15 % under den tidligere løn.

Her må erhvervsevnetabet ligesom efter arbejdsskadeforsikringsloven normalt udgøre differencen mellem den løn, der ville være oppebåret, og den løn, der faktisk oppebæres.

5.2.2. Skadelidte er ikke i arbejde.

5.2.2.1. Skadelidte er raskmeldt og tilmeldt arbejdsanvisningen som arbejdssøgende inden for sit fag eller arbejdsområde og oppebærer arbejdsløshedsunderstøttelse.

Som efter arbejdsskadeforsikringsloven må udgangspunktet i den private erstatningsret også være, at der ikke skal udbetales erstatning, idet erhvervsevnen må anses for intakt, når man er tilmeldt arbejdsanvisningen som arbejdssøgende.

5.2.2.2. Skadelidte er raskmeldt, dvs. får ikke sygedagpenge, men kan eller mener ikke at kunne påtage sig arbejde inderi for sit hidtidige område og kan derfor heller ikke få arbejdsløshedsunderstøttelse. Han/hun klarer sig på andre måder (familie, hjælp efter bistandsloven).

Det fremgår af afsnit 3.2.2.2.1., at det kan volde sikringsstyrelsen vanskelighed at fastsætte erhvervsevnetabet i denne gruppe. De i afsnittet refererede afgørelser viser, at der i de vanskeligste af disse fastsættes en revisionsfrist.

Udvalgets flertal erkender, at det i denne gruppe kan være vanskeligt at fastsætte erhvervsevnetabet, hvis der er mulighed for, at skadelidte kan få arbejde inden for et andet område. De ovennævnte afgørelser fra sikringsstyrelsen synes at være udtryk for, at der anlægges et temmelig frit skøn, hvor - hvilket styrelsen selv anfører - den medicinske invaliditetsgrad, dvs. méngradens størrelse, tillægges en vis betydning.

Det skal i den forbindelse fremhæves, at skadelidte efter arbejdsskadeforsikringslovens § 21, stk. 1, har pligt "til at lade sig arbejdsprøve". I den private erstatningsret kan det være fuldt ud lige så relevant med en arbejdsprøve, men flertallet finder det: ikke nødvendigt at foreskrive en egentlig pligt hertil. En faktisk eller processuel skadevirkning vil formentlig være tilstrækkelig, hvis skadelidte skulle vægre sig ved at medvirke i en sådan prøve, jfr. herved princippet i retsplejelovens § 344, stk. 2-3,

5.2.2.3. Den skadelidte er under revalidering efter bistandslovens § 42.

Inden for denne gruppe følger sikringsstyrelsen den praksis at fastsætte en procent, der reguleres, når revalideringen er tilendebragt. Denne praksis kan ikke uden videre overføres til den private erstatningsret.

I visse tilfælde vil det kunne være nødvendigt at afvente resultatet af revalideringen. Skadelidte må i så fald kunne kræve udbetalt å conto beløb. Såfremt skadelidte ønsker en afgørelse hurtigt, må han normalt vælge standarderstatningen. Ønsker skadelidte individuel erstatning uden at ville afvente resultatet af revalideringen, må spørgsmålet afgøres så godt som muligt på grundlag af de foreliggende omstændigheder.

5.2.2.4. Den skadelidte overgår til efterløn.

Umiddelbart kan sikringsstyrelsens praksis, hvorefter der i en række tilfælde er givet erstatning til skadelidte, der er overgået til efterløn, forekomme ulogisk. Det, der er tanken, er formentlig, at vedkommende er gået på efterløn, fordi han ikke har kunnet påregne at få et lige så vellønnet arbejde som før skaden. Der vil derfor i den private erstatningsret også kunne ydes erstatning.

5.2.2.5. Den skadelidte er uarbejdsdygtig inden for sit hidtidige arbejdsområde og kan ikke forventes at kunne finde arbejde inden for andre områder, som han kan påtage sig, eller vil i hvert fald have vanskeligt ved at udnytte den erhvervsevne, der måtte være til stede. Der er ingen revalideringsmuligheder.

Udgangspunktet må her være, at der skal ydes erstatning svarende til fuldstændigt tab af erhvervsevnen. Dette svarer til sikringsstyrelsens praksis.

Et særligt spørgsmålet er, om man i den private erstatningsret også skal kunne nedsætte erstatningen, hvis der er andre årsager til den manglende erhvervsevne.

Dette kan næppe antages at være tilfældet, såfremt den anden årsag til arbejdsophøret ikke før skaden indvirkede på arbejdssevnen, men skadelidtes tilstand alene frembød en særlig risiko i tilfælde af senere skader, jfr. A. Vinding Kruse, Erstatningsretten, 3. udgave s. 190 - 191 og s. 206 samt Stig Jørgensen og Jørgen Nørgaard, Erstatningsret, s. 184.

5.3. Processuelle problemer.

5.3.1. Hvornår skal afgørelse træffes ?

Gennemgangen af sikringsstyrelsens praksis set i sammenhæng med den private erstatningsret har først og fremmest haft til formål at illustrere, hvorledes erhvervsevnetabet kan fastsættes i konkrete tilfælde. Efter arbejdsskedeforsikringslovens § 62 kan sikringsstyrelsen efter anmodning "under anvendelse af denne lovs bestemmelser i øvrigt afgive udtalelser om spørgsmål vedrørende personskade, der ikke er omfattet af loven."

Der er således mulighed for at indhente sikringsstyrelsens vurdering af erhvervsevnetabet, hvilket i den private erstatningsret er forskellen mellem den løn, der ville være tjent, og den der efter skaden forventes tjent, jfr. erstatningslovudkastets § 5, stk. 1, samt § 5, stk. 2, nr. 1.

Bestemmelsen har den betydning, at der kan indhentes udtalelser vedrørende skader, som ikke er arbejdsskader, men som alligevel vil kunne "indpasses" i styrelsens praksis. Der tænkes her på lønmodtagere, der kommer til skade. Bestemmelsen går imidlertid videre, idet der også kan indhentes udtalelser vedrørende personer, som sikringsstyrelsen i sin praksis kun sjældent kommer ud for, f.eks. hjemmearbejdende ægtefæller og selvstændige erhvervsdrivende.

Indhentelse af sikringsstyrelsens udtalelser kan give anledning til problemer i flere henseender:

For det første vil sikringsstyrelsen i nogle tilfælde ikke kunne afgøre erhvervsevnetabet endeligt før om nogle år. Der kan enten være tale om tilfælde, hvor styrelsen ville have truffet afgørelse med revisionsfrist, såfremt skaden havde været omfattet af: loven, eller tilfælde, hvor styrelsen slet ikke mener at kunne tage stilling til erhvervsevnetabet, f.eks. som hvis der er tale om mindreårige børn. Man kan således komme

ud for, at sikringsstyrelsen i en konkret sag udtaler, at den for tiden ikke kan fastsætte erhvervsevnetabet. Dette var eksempelvis tilfældet i Højesterets dom af 11. november 1981 (U 1982. 13 H), hvor sikringsstyrelsen udtalte, at man ikke før den 1. oktober 1985 kunne fastsætte erhvervsevnetabet for en tilskadekommen, der var født i 1967.

For det andet er en erhvervsevnevurdering fra sikringsstyrelsen ikke bindende for domstolene. Domstolene har mulighed for, at fravige sikringsstyrelsens vurdering og kan således - uanset at erhvervsevnevurderingen er den samme i arbejdsskadeforsikringsloven og erstatningsloven - komme til et andet resultat. En ændret afgørelse af erhvervsevnespørgsmålet kan skyldes, at der fremkommer nye oplysninger, efter at sikringsstyrelsen har afgivet sin udtalelse. Her kan en ændring af vurderingen være en **selvfølgelighed**. En ændret vurdering af en sag, hvor der ikke fremkommer nye oplysninger, kan der imidlertid heller ikke indvendes noget imod. Det, man muligvis kunne hævde, var, at det er uheldigt, at man har opbygget et system, hvor der kan blive truffet forskellige afgørelser vedrørende samme spørgsmål, alt efter om tabet er dækket af arbejdsskadeforsikringsloven eller af den private erstatningsret. Det uheldige ville bestå i, at erhvervsevnespørgsmålet afgøres forskelligt, uanset at det er det samme begreb, der anvendes begge steder.

En sådan uoverensstemmelse er der imidlertid ikke, idet sikringsstyrelsens (Den sociale Ankestyrelses) afgørelser af forhold, der er omfattet af loven, også kan efterprøves af domstolene. Der er således ikke disharmoni mellem de to systemer.

Det kan nævnes, at socialministeriet under behandlingen af lovforslaget i en skrivelse til Byggefagenes Samvirke udtalte følgende, jfr. Folketingstidende 1977-78, tillæg B I, sp. 362:

"Byggefagenes Samvirke anfører, at lovforslaget indfører bistanðsslovens skønsprincip i arbejdsskadeforsikringen.

Dette synspunkt er efter socialministeriets opfattelse ikke korrekt. Sikringsstyrelsen skal ikke efter nogen bestemmelse i loven udøve et mere eller mindre frit skøn over graden af erstatningsmodtagerens trang. Styrelsen er bundet til kun at anvende sit skøn inden for de ret snævre grænser, der er fastsat ved lovforslagets erstatningsmæssige grundprincip om i videst muligt omfang alene at erstatte det faktisk lidte tab."

5.3.2. Genoptagelse af erstatningsspørgsmålet.

5.3.2.1. Problemstillingen.

Det er karakteristisk for afgørelser efter arbejdsskade- og sikringsloven, at der er en vidtgående adgang til genoptagelse af truffede afgørelser. Det er således almindeligt - og ligefrem forudsat i forarbejderne til loven - at afgørelserne ofte forudsættes taget op til revision i en række tilfælde, jfr. således i de i afsnit 3 refererede afgørelser nr. 5, 6, 14, 18, 19, 20, 22, 32 og 34.

Denne revisionspraksis er mulig, fordi erstatningerne ved erhvervsevnetab over 50 % fastsættes som renteerstatninger og i øvrigt også kan fastsættes som renteerstatninger, selv om procenten er under 50. Det hensigtsmæssige ved renteerstatninger er i denne henseende, at de senere kan reguleres op eller ned, og at de efter loven reguleres i takt med den almindelige lønudvikling.

I den private erstatningsret forudsættes erstatningerne udbetalt som kapitalerstatninger, og der er derfor et væsentligt større behov for at træffe afgørelser, der ikke senere skal revideres.

Det kan således forekomme, at der i den private erstatningsret skal træffes (endelig) afgørelse af erstatningsspørgsmålet på et grundlag, hvor sikringsstyrelsen enten ville sætte revisionsfrist på, eller mener endnu ikke at kunne tage stilling til sagen. I den forbindelse rejser sig naturligt det spørgsmål, hvilken bindende virkning afgørelser om erstatning

for personskade (det være sig forlig eller domme) har, hvis forholdene senere ændrer sig, eller hvis der i øvrigt kan være grundlag for en ændret vurdering af erhvervsevnen.

5.3.2.2. Spørgsmålet er afgjort ved dom.

Det antages i teorien, at en dom ikke har materiel retskraft, hvis yderligere skadelige følger træder frem, efter at en erstatningssag er pådømt. Ny sag på samme grundlag afvises derimod (jfr. Gomard, Civilprocessen, s. 462, A. Vinding Kruse, Erstatningsretten, 3. udgave, s. 494 ff., Stig Jørgensen, Erstatning for personskade og tab af forsørger, s. 446 ff.).

Hvis det er vanskeligt at fastlægge erhvervsevnen, men er den utvivlsomt nedsat delvis, således at skadelidte har krav på en vis erhvervsevnetabserstatning, kan der foretages udstykning af kravet og kræves à conto beløb, **smh.** Gomard s. 467.

Fra praksis kan i øvrigt nævnes:

U 36.466: I 1932 tilkendtes der en 40-årig sporvejsarbejder A, som under sit arbejde var blevet påkørt af et automobil, erstatning - herunder 1800 kr. for svie og smerte samt invaliditet - hos automobillets fører og dennes forsikringsselskab. Disse dømtes nu til yderligere at betale A en erstatning af 3000 kr., idet det vel ikke ansås godtgjort, at ulykken havde haft væsentlig andre følger for hans almindelige helbredstilstand end tidligere antaget, men at der nu i modsætning til før måtte gås ud fra, at A ved påkørslen var blevet slået ud af sin tidligere betryggende beskæftigelse og henvist til længere tids arbejdsløshed.

Der ses i praksis ikke at have været afgørelser om den omvendte situation, hvorefter den skadelidtes tilstand senere viser sig at blive bedre end først antaget. Det må dog formentlig være udelukket, at en skadevolder eller dennes forsikrer senere vil kunne kræve tilbagesøgning for en del af erstatningen, hvis skadelidtes erhvervsevne forbedres væsentligt, efter at erstatningsspørgsmålet er afgjort.

Genoptagelsesreglen i **retsplejelovens** § 399 ses ikke at have

været anvendt. Dette skyldes formentlig, at retskraftsreglerne ikke er særligt vidtgående.

5.3.2.3. Forligsmæssige afgørelser.

Det antages, at skadelidte, uanset at der er indgået aftale om erstatningen, har adgang til at rejse krav om efterbetaling, hvis ulykken senere har vist sig at medføre væsentlig større skadevirkninger end påregnet, jfr. A. Vinding Kruse a.st. s. 494.

Retsstillingen er i det hele taget formentlig den samme, uanset om erstatningsspørgsmålet er afgjort ved dom eller forlig, jfr. Gomard a.st. 462, note 13.

Fra praksis kan f.eks. nævnes:

Domme der tillader efterbetaling.

U 1960.605 H: Tandtekniker, der havde fået erstatning for tabt **arbejdsfortjeneste**, kunne senere få invaliditetserstatning på grund af svær invaliditet som følge af kronisk kulilteforgiftning. Landsretten antog, at der var taget forbehold. For højesteret var påstanden frafaldet. - U 1961.620 V: M blev i november 1940 sparket i hovedet af en hest og måtte opereres. Senere blev invaliditeten fastsat til 25 %, og i 1944 fik M forligsmæssigt tillagt ca. 7.400 kr. for arbejdstab og invaliditet. I 1958 måtte han underkastes en ny operation, hvorefter invaliditetsgraden fastsattes til 50 %. Hans helbredstilstand fandtes som følge af ulykken så væsentlig forringet, at han ikke ansås afskåret fra at kræve yderligere erstatning, som tilkendtes med 18.000 kr. for invaliditet 1.000 kr. for svie og smerte. - U 1962.173 V gav yderligere erstatning, der skønsmæssigt ansattes til 3.000 kr., idet udviklingen af den traumatiske neurose (8 % invaliditet) fandtes at have haft et unormalt og upåregneligt forløb, der havde medført alvorligere følger end forudseligt ved forliget, ifølge hvilket skadelidte, der havde taget forbehold om yderligere erstatning, hvis invaliditeten forøgedes til over 13 %, havde modtaget 5.000 kr. Skadelidte var på dommens tidspunkt uden praktisk arbejdsevne. - Østre landsretsdommen i DFT 1959.290 tillader trods saldokvittering efterbetaling for 5 % invaliditet som følge af senere renteneurose. Se også Ass. S. 1962 A.141 V og U 1964.332 0.

Domme der nægter ef terbetaling.

U 1961.288 0: A afgav i 1956 saldokvittering i anledning af uheld i 1955.. Idet ulykken ikke fandtes at have haft væsentlig alvorligere følger, end A måtte forudse, da hun afgav kvitteringen, fandtes hun ikke nu at kunne rejse yderligere krav. - I U 1961.104 H fandtes der ved den tidligere dom i 1954 at være taget hensyn til ulemperne ved, at skadelidte, der var kommet til skade ved cykeluheld, som følge af **besvimelsesanfald** var blevet hæmmet i sin livsførelse og til muligheden for, at han under sådanne altid kunne pådrage sig nye skader. - Se U 1964.332 0, der afviser visse udgiftsposter (bandage, korsetter, betaling af **sygeplejersker** samt kost og logi til disse **mv.**), men godkender krav om dækning af udgifter til lægeregning, hospitalsophold og transport mm.

5.3.3. Vurdering.

Gennemgangen af gældende ret i de forrige afsnit synes efter flertallets opfattelse at vise, at der ikke er behov for særlige genoptagelsesregler, hvis **erhvervsevnebegrebet indføres** i den private erstatningsret. Efter praksis kan spørgsmålet genoptages, hvis der foreligger væsentligt ændrede og upåregnelige forhold, og er dette tilfældet, forekommer genoptagelse efter flertallets opfattelse rimelig og velbegrundet.

Flertallets redegørelse om forholdet mellem privatretlig erstatning OQ sociale ydelser.

1. Indledning.

Udvalgets flertal har drøftet spørgsmålet om samordningen mellem privat erstatning og sociale ydelser. I forbindelse med udarbejdelsen af flertallets lovudkast overvejedes oprindeligt en regel, efter hvilken alle løbende sociale ydelser, der tilkommer skadelidte som følge af skaden i henhold til den sociale lovgivning, skulle fradrages i erstatningen. I denne redegørelse er der taget udgangspunkt heri, og der vil i det følgende blive redegjort for de problemer, der opstår i samspillet mellem privat erstatning og sociale ydelser. På baggrund heraf har udvalgets flertal på ny overvejet spørgsmålet.

2. Tidligere overvejelser.

2.1. Erstatningslovudvalgets betænkning 679/1973 om erstatning for tab ved personskade og tab af forsørger.

Udvalget havde følgende hovedsynspunkter, jfr. betænkningen s. 26:

"1)

De sociale ydelser i vid forstand bør medføre nedsættelse af det private erstatningskrav.

2)

De sociale sikringsordninger bør ikke have regres mod skadevolderen.

3)

En udbetalt privaterstatning bør ikke medføre nedsættelse af de sociale ydelser."

Udvalget foreslog på denne baggrund bl.a. følgende bestemmelse, jfr. betænkningen s. 39:

"§ 3. Dagpenge, løn under sygdom og lignende ydelser fradrages i erstatning for tabt arbejdsfortjeneste.

Stk. 2. Erstatning for tab ved personskade eller tab af forsørger skal i øvrigt fastsættes under rimelig hensyntagen til sociale ydelser, såsom sygehjælp, invalidepension, ydelser fra lovpligtig ulykkesforsikring, folkepension, enkepension niv., som vil tilkomme skadelidte i anledning af skaden. Det samme gælder pensionsydelser, der udbetales af stat, kommune eller i henhold til kollektive pensionsforsikringer eller lignende pensionsordninger."

Udgangspunktet for udvalget var således, at den privatretlige erstatning sammen med de sociale ydelser skal give skadelidte fuld erstatning for det lidte tab. Principielt skal det beløb, hvortil fuld erstatning opgøres, nedsættes med den fulde værdi af den sociale ydelse, idet skadelidte i modsat fald ville kunne få samme tab dækket fra to sider og dermed få mere end fuld erstatning. I denne sammenhæng siges eet s. 29 i betænkningen:

"Udmåling af privatretlig erstatning under hensyntagen til sociale ydelser støder på en særlig vanskelighed, hvor de sociale ydelser er indtægtsbestemte, således som det er tilfældet med invalidepension og enkepension, idet renteindtægter fra en udbetalt kapitalerstatning kan medføre nedsættelse af pensionen. Udmåles den privatretlige erstatning under hensyn til den fulde pension, og nedsættes pensionen derefter som følge af indtægter, der flyder af erstatningen, bliver resultatet, at skadelidte får en mindre samlet indtægt end forudsat. En regel om, at der ikke skal ske fradrag i pensionen for renteindtægter, der hidrører fra privatretlig erstatning, er ud fra retstekniske synspunkter uheldig. Der må derfor ved domstolenes udmåling af den privatretlige erstatning tages hensyn til forholdet, således at der udmåles en større privatretlig erstatning. Udvalget har ikke fundet anledning til at foreslå en særlig regel herom, idet den valgte formulering, hvorefter erstatningen skal fastsættes "under rimelig hensyntagen" til de sociale ydelser, giver domstolene mulighed for at tage dette særlige forhold i betragtning ved udmåling af erstatning."

2.2. Erstatningslovudvalgets betænkning 829/1978 om lempelse af erstatningsansvar mv.

Udvalget foreslår s. 45 samme regel som foreslået i betænkning 679/1973 (§ 3, stk. 1 - 2).

I bemærkningerne til bestemmelsen siges det bl.a. s. 50:

"Efter lov om social bistand (lov nr. 333 af 19. juni 1974) § 26, stk. 1, nr. 4, kan det sociale udvalg træffe bestemmelse om tilbagebetaling, når en person, som har modtaget hjælp, senere får udbetalt erstatning, der dækker samme tidsrum og samme formål som den udbetalte hjælp. Hvis nærværende lovudkast bliver gennemført, bliver den nævnte regel i bistandsloven stort set overflødig for så vidt angår privatretlig erstatning. Den sociale bistandsydelse vil efter lovudkastets § 3, stk. 1, normalt blive trukket fra, når den privatretlige erstatning skal udmåles. Bestemmelsen kan dog stadig få betydning, hvis man ved udmåling af erstatning ikke har været bekendt med eller opmærksom på den ydede hjælp."

3. De sociale ydelser mv.

3.1. Indledning

En personskade eller et tab af forsørger er en social begivenhed, der vil kunne bevirke, at en række sociale ydelser kan opnås. I samordningen mellem privatretlig erstatning og sociale ydelser mv. kan - jfr. ovenfor afsnit 2 - anlægges en række synspunkter. En forudsætning for at kunne tage stilling til synspunkterne er imidlertid, at man har overblik over, hvilke ydelser der er tale om.

3.2. Socialindkomsten.

3.2.1. Fra den 1. januar 1981 er den skattepligtige indkomst blevet erstattet af socialindkomsten som beregningsgrundlag for en række sociale ydelser. Hovedloven er lov nr. 257 af 16. juni 1980 om socialindkomsten. I lovens § 1 hedder det:

"Fastsættelse af socialindkomsten har til formål at udtrykke det økonomiske behov efter indkomst- og formueforhold i forbindelse med modtagelse af offentlige ydelser. Socialindkomsten danner grundlag for beregning af og betaling for indkomstafhængige offentlige ydelser, i det omfang det fastsættes i lov eller administrativ forskrift."

Samtidig med hovedloven gennemførtes en række ændringer i bistandsloven, de sociale pensionslove og loven om børnetilskud og andre familieydelser. Det samme lovkompleks, der udgør første fase af socialindkomsten, er suppleret med en række administrative forskrifter.

Ved lov nr. 54 af 18. februar 1981 er indført anden fase af socialindkomsten, som har virkning fra den 1. januar 1983. Herefter skal der ved beregningen af socialindkomsten ikke tages hensyn til fradrag for varelager nedskrivninger, forskudsafskrivninger og henlæggelser til investeringsfonds. Desuden medregnes til indkomsten beløb, der af en arbejdsgiver indbetales til pensionsordninger, som er et led i et ansættelsesforhold, ligesom en lønandel på 12 % medregnes for personer, der er omfattet af tjenestemandspensionsordninger eller lignende.

3.2.2. Forskellen mellem den skattepligtige indkomst og socialindkomsten er først og fremmest, at en del af den skattepligtige formue medtages som indkomst - i form af formuetillæg - ved opgørelsen af socialindkomsten. En anden forskel er, at ikke alle fradrag, der anerkendes ved opgørelsen af den skattepligtige indkomst, indrømmes ved opgørelse af socialindkomst.

Socialindkomsten beregnes ved at opgøre alle indtægter, der hidtil er medtaget i den skattepligtige indkomst, dvs. løn, pension, dagpenge og lignende af selvstændig erhvervsvirksomhed og B-indtægter mv. Som fradrag anføres lønmodtagerfradrag, renteudgifter i forbindelse med lån og ejendomsudgifter, underholdsbidrag til ægtefælle og børn, ejendomsskatter samt stan-

dardfradrag til vedligeholdelse af egen bolig. Hvis ikke der er formue, kan socialindkomsten opgøres ved at trække fradrag fra indtægter.

Hvis der er væsentlig skattepligtig formue, tillægges følgende beløb til den ovenfor beregnede indtægt.

De første 406.300 kr. medregnes ikke.

Af de næste 406.300 kr. medregnes 10 %.

Af de næste 541.600 kr. medregnes 25 % og af resten medregnes 50 %.

Beløbene vedrører socialindkomsten for 1983, d.v.s. den socialindkomst, der er opgjort på grundlag af indkomst- og formueforholdene for 1981. For socialindkomsten for henholdsvis 1984 og 1985 forhøjes beløbene med 4 %.

Det bemærkes dog, at pensionister i et eventuelt formuetillæg får et fradrag for ejerboligen svarende til dennes ejendomsverdi.

Socialindkomsten opgøres på grundlag af indtægter mv. for det senest afsluttede indkomstår, og socialindkomsten anvendes med virkning fra 1. januar i det andet kalenderår efter det indkomstår, for hvilken socialindkomsten er opgjort. Dvs. at socialindkomsten pr. 1. januar 1983 er den opgjorte indkomst for 1981.

Socialindkomsten har betydning for følgende ydelser: Børnetilskud, ungdomsydelse, folkepension, invalidepension, enkepension, individuel boligstøtte, hjælpemidler, hjælp til motor-køretøjer, støtte til unge under uddannelse.

Desuden anvendes socialindkomsten som grundlag for fastsættelse af betaling for: Varig og midlertidig hjemmehjælp, ophold i beskyttede boliger, ophold på døgninstitutioner.

3.3. De enkelte sociale ydelser.

3.3.1. Sygesikringsloven (lovbekendtgørelse nr. 94 af 9. marts 1976 om offentlig sygesikring)._.

3.3.1.1. Ydelserne mv.

Alle, der er bosat i Danmark, har ret til hjælp i henhold til sygesikringsloven. Omfanget af ydelserne afhænger af, hvilken sikringsform den enkelte har valgt. Der kan frit vælges mellem 2 sikringsformer.

De ydelser, der er omfattet af loven, er lægehjælp (der helt eller delvis er gratis), tilskud til tandlægebehandling, tilskud til læge- eller tandlægeordineret medicin, tilskud til fysiurgisk behandling efter lægehenvi- sning, kiropraktisk be- handling, tilskud til briller til børn under 16 år samt be- gravelseshjælp. Til folke-, invalide- eller enkepensionister ydes befordringsgodtgørelse til transport til og fra læge, medens andre kun kan opnå godtgørelse i særlige akutte til- fælde eller ved lang afstand til speciallæge.

3.3.1.2. Ydelsernes indkomstafhængighed mv.

Ydelserne efter sygesikringsloven er uafhængige af socialind- komsten .

3.3.2. Dagpengeloven (lovbekendtgørelse nr. 500 af 14. sep- tember 1982 om dagpenge ved sygdom og fødsel).

3.3.2.1. Ydelserne mv.

I henhold til loven (dagpengeloven) er hele den erhvervsak- tive del af befolkningen omfattet af dagpengesikringen.

Dagpenge ydes som erstatning for tab af indtægt ved uarbejds- dygtighed på grund af sygdom, herunder tilskadekomst og fød- sel .

Efter reglerne om obligatorisk sikring ved sygdom har lønmod- tagere, der har været beskæftiget hos arbejdsgiveren i mindst

40 timer inden for de sidste 4 uger, og som ikke er sikret løn under sygdom, ret til dagpenge fra arbejdsgiveren i 13 uger regnet fra anden fraværsdag. Herefter udbetales dagpengene af de sociale udvalg. Er **beskæftigelseskravet** ikke opfyldt, således at **arbejdsgiveren** ikke er forpligtet til at betale, udbetales dagpengene af det sociale udvalg. Selvstændige erhvervsdrivende har ret til dagpenge fra det sociale udvalg fra 1. fraværsdag efter 3 ugers sygdom, og kan sikre sig ret til dagpenge fra 2. fraværsdag gennem regler om fri-villig sikring ved indbetaling af særlige bidrag. Personer, der udfører husligt arbejde i hjemmet for mindst en person foruden sig selv, kan ligeledes sikre sig ret til dagpenge ved indbetaling af særlige bidrag.

Dagpenge ydes ved fuld **uarbejdsdygtighed** på grund af sygdom. Ved delvis **uarbejdsdygtighed** kan der ydes nedsatte dagpenge, hvis **uarbejdsdygtigheden** sker i tilslutning til en periode, hvor den pågældende var fuldt **arbejdsdygtig**. Dagpengene udgør 90 % af den dagpengegivende indtægt og beregnes for en uge ad gangen. Pr. 4. oktober 1982 udgjorde det maksimale dagpengebeløb 2.608,00 kr. pr. uge.

Udbetaling af dagpenge ophører, den dag den sikrede er **arbejdsdygtig**, uanset om han undlader at genoptage arbejdet eller raskmelde sig.

Det sociale udvalg skal senest 3 måneder efter sygdommens indtræden tage den sikredes forhold op til vurdering med henblik på, om der fortsat er ret til dagpenge, og om der er behov for behandling, optræning, overgang til pension eller anden hjælp til den sikrede og hans familie.

Fortsætter udbetalingen af dagpenge, skal den sikredes forhold på ny tages op til vurdering mindst hver 3. måned.

3.3.2.2. Ydelsernes indkomstafhængighed mv.

Dagpenge udbetales uafhængigt af indkomstforholdene i øvrigt.

3.3.3. Arbejdsskadeforsikringsloven (lov nr. 79 af 8. marts 1978 om arbejdsskadeforsikring).

3.3.3.1. Ydelserne mv.

3.3.3.1.1. Loven omfatter enhver, der mod løn eller som u-lønnet medhjælper af en arbejdsgiver er antaget til varigt, midlertidigt eller forbigående arbejde her i landet, herunder arbejde for **arbejdsgiveren** i hans personlige husholdning og ved udførelse af privat tjeneste for arbejdsgiveren og hans husstand.

Afgørende for retten til forsikring efter **arbejdsskadeforsikringsloven** er således, om der foreligger et ansættelsesforhold dvs. at arbejdsgiveren har antaget den pågældende person til at udføre et stykke arbejde - medens vederlagets art og størrelse samt arbejdets varighed er uden betydning for retten til forsikring.

Stat og kommune er undtaget fra **forsikringspligten**, men de dér beskæftigede har krav på erstatning efter lovens regler.

Loven omfatter arbejdsskader, hvorved forstås ulykkestilfælde, skadelige påvirkninger af højst nogle få dages varighed samt erhvervssygdomme og andre sygdomme opstået under særlige forhold.

3.3.3.1.2. Ydelserne efter loven er:

- 1) sygebehandling, optræning og **hjælpemidler**,
- 2) erstatning for tab af erhvervsevne,
- 3) erstatning for varigt mén,
- 4) overgangsbeløb til efterladte efter dødsfald,
- 5) erstatning for tab af forsørger.

3.3.3.1.2.1. Sygebehandling, optræning og hjælpemidler.

Udgifter til sygebehandling, herunder **lægehjælp**, sygehusophold og fysiurgisk behandling mm. samt optræning udredes i

henhold til loven, medens sagen er under behandling, men kun i det omfang disse ikke afholdes af den offentlige sygesikring eller som led i behandlingen på offentligt sygehus.

Optræning skal foretages som efterbehandling under lægelig kontrol i umiddelbar tilknytning til sygebehandlingen i de optræningsinstitutioner, sikringsstyrelsen har godkendt her til.

Anskaffelse af proteser, briller og lignende hjælpemidler samt sygevogne betales efter loven, såfremt sikringsstyrelsen under sagens behandling skønner, at anskaffelsen er nødvendig for at sikre sygebehandlingens eller genoptræningens resultater og for at formindske arbejdsskadens følger.

Beskadiges proteser (f.eks. kunstigt ben), briller eller lignende hjælpemidler, der er anvendt af den forsikrede under arbejdet, og skyldes beskadigelsen arbejdet eller de forhold, hvorunder arbejdet foregår, afholdes udgifterne til reparation eller eventuel fornyelse af hjælpemidlet.

3.3.3.1.2.2. Erstatning for tab af erhvervsevne.

Grundlaget for beregning af erstatning for tab af erhvervsevne og erstatning for tab af forsørger er skadelidtes samlede arbejdsfortjeneste i det år, der går forud for datoen for arbejdsskadens indtræden.

Den højeste årsløn, der kan lægges til grund ved beregning af erstatning af de forannævnte ydelser, andrager 107.500 kr. (grundløn), reguleret i overensstemmelse med lovens regler om løntalsregulering. Pr. 1. april 1982 udgør den højeste årsløn 169.000 kr. inkl. løntalsregulering.

Såfremt en arbejdsskade har medført nedsættelse af skadelidtes evne til at skaffe sig indtægt ved arbejde, ydes erstatning som en årlig ydelse, der udbetales med 1/12 månedlig forud. Erstatning ydes dog ikke, hvis erhvervsevnetabet er mindre end 15 %. Ved fuldstændigt tab er erhvervsevnen udgør den årlige ydelse 3/4 af skadelidtes årsløn.

Pr. 1. april 1982 kan ydelsen højst beregnes af en årsløn på 169.000 kr., svarende til en årlig ydelse på 126.750 kr. ved fuldstændig tab af erhvervsevnen.

Ved delvis tab af erhvervsevnen beregnes ydelsen som en forholdsmæssig del af erstatningen ved fuldstændig tab af erhvervsevnen.

Løbende ydelser reguleres hvert års 1. april i overensstemmelse med lovens regler om løntalsregulering.

Fra udgangen af den måned, skadelidte fylder 67 år, afløses den løbende ydelse af et engangsbeløb svarende til 2 gange den årlige ydelse.

Er erhvervsevnetabet mindre end 50 %, omsættes den årlige ydelse normalt til et kapitalbeløb.

3.3.3.1.2.3. Erstatning for varigt mén.

Har arbejdsskaden påført skadelidte varig og ikke ubetydelig skade af medicinsk art, ydes erstatning for varigt mén.

Méngraden fastsættes på grundlag af en medicinsk bedømmelse af de varige ulemper i den daglige livsførelse, som arbejdsskaden har medført. Bedømmelsen foretages uafhængig af skadens erhvervsmæssige følger.

Erstatning ydes ikke, hvis méngraden er mindre end 5 %.

Ved en méngrad på 100 % udgør den årlige ydelse pr. 1. april 1982 20.500 kr.

Ved lavere méngrader beregnes ydelsen som en forholdsmæssig del heraf.

I ganske særlige tilfælde kan den årlige ydelse ansættes til

et højere beløb, der dog højst kan udgøre 120 % af 20.500 kr. Ménerstatningen udbetales som et kapitalbeløb beregnet på grundlag af den årlige ydelse.

Ved méngrader på 50 % eller derover kan kapitalisering undlades, såfremt skadelidte selv ønsker ménerstatningen udbetalt i form af en årlig ydelse. Denne løber da for livstid og udbetales med 1/12 månedlig forud.

Løbende ydelser reguleres hvert års 1. april i overensstemmelse med lovens regler om løntalsregulering.

3.3.3.1.2.4. Overgangsbetøb til efterladte efter dødsfald.

Har en arbejdsskade medført døden, tilkommer der den efterladte ægtefælle et overgangsbetøb én gang for alle, såfremt ægteskabet var indgået før arbejdsskadens indtræden, og samlivet bestod på tidspunktet for skadelidtes død.

Er ægteskabet indgået efter arbejdsskadens indtræden, har den efterladte ægtefælle krav på et overgangsbetøb, såfremt ægteskabet på tidspunktet for skadelidtes død havde bestået de sidste 5 år, og samlivet bestod på tidspunktet for skadelidtes død.

En efterladt, som før arbejdsskadens indtræden levede sammen med skadelidte i ægteskabslignende forhold, har krav på et overgangsbetøb, såfremt samlivet på tidspunktet for dødens indtræden havde bestået de sidste 5 år.

Efterlader afdøde sig ingen, der efter forannævnte bestemmelser er berettiget til overgangsbetøb, kan en anden efterladt person tilkendes overgangsbetøb, når særlige omstændigheder taler derfor.

Pr. 1. april 1982 udgør overgangsbetøbet 26.500 kr.

3.3.3.1.2.5. Erstatning for tab af forsørger.

3.3.3.1.2.5.1. Ægtefælle og dermed ligestillet efterladt.

Efterladte, der har krav på overgangsbeløb efter dødsfald, er berettiget til erstatning, såfremt den pågældende ved skadelidtes død har mistet en forsørger, eller ved dødsfaldet på anden måde har fået sine forsørgelsesmæssige forhold forringet.

Erstatningen, der ydes i form af en tidsbestemt løbende ydelse i normalt højst 10 år, fastsættes under hensyn til forsørgelsens omfang og den efterladtes muligheder for at forsørge sig selv, når alder, helbredstilstand, uddannelse, beskæftigelse samt forsørgerforhold og økonomiske forhold tages i betragtning. Der kan dog fastsættes yderligere tidsbestemte perioder. Ydelsen udbetales i den fastsatte periode, uanset om den berettigede indgår nyt ægteskab. Ydelsen udgør 30 % af afdødes årsløn og udbetales med 1/12 månedlig forud.

Pr. 1. april 1982 kan den årlige ydelse højst udgøre 30 % af 169.000 Kr. = 50.700 kr. Løbende ydelser reguleres hvert år 1. april i overensstemmelse med lovens regler om løntalsregulering.

Fra udgangen af den måned, den erstatningsberettigede fylder 67 år, afløses den løbende ydelse af et engangsbeløb på 2 gange den årlige ydelse.

3.3.3.1.2.5.2. Børn.

Efterlader afdøde sig børn, over for hvilke der påhvilede ham forsørgerpligt efter bistandsloven, tilkommer der hvert barn, som har den anden af sine forældre i live, en løbende årlig ydelse på 10 % af afdødes årsløn.

Såfremt skadelidte ved sin død stod som eneforsørger efter bistandsloven, tilkommer der barnet en årlig løbende ydelse på 20 % af afdødes årsløn.

Ydelsen udbetales indtil barnets fyldte 18. år.

Er barnet under uddannelse, kan ydelsen, når forholdene i øvrigt taler herfor, forlænges, dog længst til pågældendes fyldte 21. år.

Løbende ydelser reguleres hvert års 1. april i overensstemmelse med lovens regler om løntalsregulering.

Ydes erstatning til ægtefælle eller dermed ligestillet, kan den samlede erstatning til børnene højst udgøre 40 % af afdødes årsløn.

Ydes alene erstatning til børn, kan den samlede erstatning til børnene ikke overstige 50 % af afdødes årsløn.

3.3.3.2. Ydelsernes indkomstafhængighed mv.

Erstatning efter loven ydes uafhængigt af skadelidtes økonomiske forhold. Erstatning for erhvervsevnetab og forsørger-tab fastsættes dog på grundlag af skadelidtes/afdødes årsløn. Ved erstatning til ægtefælle skal hensyn også tages til pågældendes muligheder for at forsørge sig selv, jfr. ovenfor afsnit 3.3.3.1.2.5.1. Arbejdsskadeforsikringsloven indeholder en bestemmelse (§ 55), hvorefter forsikringsselskabet kun har regres mod skadevolderen, hvis denne har handlet forsætligt eller groft uagtsomt. Hvis der herefter ikke er regres, bestemmes det yderligere, at det privatretlige erstatningskrav nedsættes i det omfang, forsikringsselskabet har betalt eller er pligtigt at betale erstatning efter loven.

3.3.4. Sociale pens i onslove (folkepensionsloven, enkepensionsloven og invalidepensionsloven).

3.3.4.1. Indledning:

Der findes tre former for sociale pensioner, nemlig folkepension, invalidepension og enkepension. Karakteristisk for pensionerne er, at der anvendes et grundbeløb, der bortset fra en niveauforskel mellem enlige og samgifte er fælles for de forskellige pensionsformer. Størrelsen heraf reguleres med udgangspunkt i socialindkomsten. Folkepensionens grundbeløb for personer, der er fyldt 67 år, er dog uafhængig af socialindkomsten. Til pensionerne bortset fra laveste invalidepension ydes forskellige pensionstillæg, der ligeledes er socialindkomstbestemt. Endvidere findes forskellige andre tillæggydelser, hvoraf nogle er indtægtsafhængige.

3.3.4.1.1. Ydelserne mv.

3.3.4.1.1.1. Folkepension (lovbekendtgørelse nr. 417 af 13. juli 1982 om folkepension)

Folkepension tilkommer alle, der er fyldt 67 år. Efter opnåelse af denne alder har man ret til fuldt grundbeløb, uanset hvilken indtægt eller formue man har. Med virkning fra 1. januar 1984 indtægtsreguleres grundbeløbet dog også for personer i alderen 67-69 år på grundlag af indtægt ved personligt arbejde. Herudover er følgende personer, der ikke er fyldt 67 år, berettiget til at få udbetalt en folkepension, der er reguleret med udgangspunkt i deres socialindkomst:

- 1) Enlige kvinder, der er fyldt 62 år.
- 2) Når svigtende helbred eller andre særlige omstændigheder taler derfor, kan revaliderings- og pensionsnævnet tillægge en person folkepension fra det 60. år.
- 3) Når særlige sociale eller arbejdsmæssige forhold gør sig gældende, kan der opnås folkepension til personer fra 55. år.

Til folkepensionen ydes et pensionstillæg, der reguleres med udgangspunkt i den pågældendes socialindkomst, og som eventuelt helt kan bortfalde. Pensionister, hvis ægtefæller ikke

modtager pension, og som er under 62 år, kan opnå et ægteskabs-
tillæg. Tillægget er socialindkomstbestemt. En mandlig pen-
sionist kan endvidere opnå hustrutillæg, hvis hans hustru er
mellem 62 og 67 år og ikke modtager pension eller invaliditets-
ydelse. Tillægget er socialindkomstbestemt. Endelig kan der
til vanskeligt stillede pensionister ydes personlige tillæg,
f.eks. til køb af medicin eller som varmhjælp.

Grundbeløb for folkepension udgør pr. 1. oktober 1982 28.536
kr. for samgifte pensionister (dvs. pensionister, som begge
får offentlig pension) til hver ægtefælle årligt og for andre
personer 31.068 kr. årligt. Pensionstillægget udgør henholds-
vis 5.868 kr. og 5.460 kr. og ægteskabstillægget 3.960 kr.
og hustrutillægget 32.280 kr. Hustrutillægget udgør dog 36.228
kr. årligt til invalidepensionister med laveste pension.

3.3.4.1.1.2. Invalidepension (lovbekendtgørelse nr. 418 af 13. juli 1982 om invalidepension mv.)

Hvis en person som følge af ulykke eller af andre grunde mister
sin erhvervsevne, kan han søge invalidepension. Invalidepen-
sion er en offentlig pension, der kan ydes til personer mel-
lem 15 og 60 år, når der bl.a. foreligger en varig nedsæt-
telse af erhvervsevnen på grund af fysisk eller psykisk inva-
liditet.

I de alvorligste tilfælde af invaliditet kan pension også til-
kendes personer mellem 60 og 67 år.

Ved bedømmelsen af erhvervsevne for alle kategorier indgår
en bedømmelse af både lægelige og sociale faktorer, ligesom
alder, erhvervsmuligheder på bopælsstedet og eventuel udsigt
til forværring eller forbedring af ansøgerens tilstand læg-
ges til grund.

Alt efter nedsættelsen af erhvervsevnen ydes pension som en
højeste, en mellemste eller en laveste pension.

For at få tilkendt højeste pension skal erhvervsevnen være

totalt eller næsten totalt nedsat, og den tilkendes kun personer over 18 år. Mellemste pension tilstås, såfremt erhvervs-evnen er nedsat i noget mindre grad, men dog med omkring 2/3 af normal erhvervssevne. Såfremt erhvervssevnen ikke er nedsat med 2/3, men dog med mindst halvdelen, ydes laveste pension. Til denne pension ydes kun halvt grundbeløb og halvt invaliditetsbeløb.

I de tilfælde, hvor revaliderings- og pensionsnævnet skønner, at iværksættelse af optræning, omskoling eller andre behandlingsformer vil bedre erhvervssevnen betydeligt, skal disse iværksættes, og ansøgeren har pligt til at følge anvisningerne.

Der gives forskellige tillæg til invalidepensionen, hvoraf i nv alid i t e t s belø be t udbetales uafhængigt af indtægt fuldt ud til højeste og mellemste pension og halvt til laveste pension.

Til pensionister med højeste pension ydes - også uafhængigt af indtægt - udover invaliditetsbeløbet et erhvervsudygtighedsbeløb.

Såfremt pensionistens tilstand bevirker, at det er påkrævet med stadig bistand af andre, eller hvis invaliditeten består i blindhed eller stærkt svagsynethed, ydes efter ansøgning et bistandstillæg, der tilstås uanset anden indtægt.

Plejetillægget er et tillæg, der ligeledes skal søges specielt, og kan ydes, hvor pensionistens tilstand bevirker, at der stadig må være andre til stede til tilsyn og leje. Også dette tillæg ydes uden hensyn til indtægt i øvrigt og er ca. dobbelt så stort som bistandstillægget.

Til pensionister med højeste eller mellemste pension kan der ydes et pensionstillæg, såfremt de kun har en beskeden eller ingen indtægt ved siden af invalidepensionen.

Til invalidepensionister, der samlever med en ægtefælle, der ikke modtager invalide- eller folkepension eller invaliditets-

ydelse, ydes der, hvis den pensioneredes ægtefælle modtager højeste eller mellemste pension, et ægteskabstillæg, eller, hvis det er en hustru over 62 år, et hustrutillæg. Et hustrutillæg på et lidt højere niveau ydes endvidere til invalidepensionister med laveste pension.

Alt efter forholdene i det enkelte tilfælde kan der bevilges personligt tillæg hvor pensionistens forhold er ganske særligt vanskelige. Dette kan kun bevilges efter ansøgning, der skal ske til social- og sundhedsforvaltningen. F.eks. kan der også søges om varmemhjælp og medicinhjælp til vanskeligt stillede pensionister, men normalt kun hvis det drejer sig om tilskudsberettiget medicin.

Invalidepensionen kan inddrages af revaliderings- og pensionsnævnet, såfremt erhvervsevnen forbedres så meget, at vedkommende kan klare sig i erhvervslivet og tjene til eget underhold. Den kan også ændres til lavere pension under de samme forhold. Inddragelsen kan ske over længere tidsrum, dog højst 12 måneder.

Invalidepensionister, der fylder 67 år, overgår automatisk til folkepension. Bistands- og plejetillæg samt invaliditets-tillæg bevares. Eventuelt pensionstillæg beror på indtægtsforhold.

Personer mellem 60 og 67 år, hvis erhvervsevne er helt eller næsten helt bortfaldet, vil kunne få tilkendt mellemste pension. Denne aldersgruppe kan ikke derudover tilkendes invalidepension, idet de har mulighed for at få tilkendt folkepension, når der foreligger svigtende helbred eller andre særlige forhold.

Til invalider med erhvervsindtægt, der udelukker dem fra invalidepension, kan der af revaliderings- og pensionsnævnet tilstås en invaliditetsydelse, hvis de lægeligt set er mindst 2/3 invaliderede. Denne ret tilkommer også alvorligt høreskadede. Ansøgning indgives gennem den lokale social- og sundhedsforvaltning til revaliderings- og pensionsnævnet efter sam-

me regler som ansøgning om invalidepension. Invaliditetsydelsen ydes uafhængigt af indkomst.

Ydelserne udgør pr. 1. oktober 1982:

	Samgifte (til hver ægtefælle) kr.årlig	Enlige+gifte (med ægtefælle uden pension) kr.årlig
<u>Laveste invalidepension</u>		
Halvt grundbeløb, socialindkomstbestemt, skattepligtigt	14.268	15.540
Halvt invaliditetsbeløb, ikke indtægtsbestemt, ikke skattepligtigt	6.204	7.236
Hustrutillæg, hustru 62-67 år, socialindkomstbestemt, skattepligtigt		36.228
<u>Mellemste invalidepension</u>		
Helt grundbeløb, socialindkomstbestemt, skattepligtigt	28.536	31.068
Helt invaliditetsbeløb*, ikke indtægtsbestemt, ikke skattepligtigt	12.396	14.460
Pensionstillæg, socialindkomstbestemt, skattepligtigt	5.868	5.460

Ægteskabstillæg, ægtefælle
under 62 år, socialindkomst-
bestemt, skattepligtigt 3.960

Hustrutillæg, hustru 62-67 år,
socialindkomstbestemt,
skattepligtigt 32.280

* Der gælder særlige satser for invaliditetsbeløb, når mod-
tagerens ægtefælle også er berettiget til invaliditetsbeløb
eller er berettiget til invaliditetsydelse.

	Samgifte (til hver ægtefælle) kr. årlig	Enlige+gifte (med ægtefælle uden pension) kr. årlig
<u>Højeste invalidepension</u>		
Helt grundbeløb, social- indkomstbestemt, skatte- pligtigt	28.536	31.068
Helt invaliditetsbeløb*, ikke indtægtsbestemt, ikke skattepligtigt	12.396	14.460
Erhvervsudygtighedsbeløb, ikke indtægtsbestemt, skattepligtigt	14.508	20.040
Pensionstillæg, socialind- komstbestemt, skatteplig- tigt	5.868	5.460
Ægteskabstillæg, ægtefælle under 62 år, socialind- komstbestemt, skatteplig- tigt		3.960

Hustrutillæg, hustru 62-67
 år, socialindkomstbestemt,
 skattepligtigt 32.280

* Der gælder særlige satser for invaliditetsbeløb, når modtagerens ægtefælle også er berettiget til invaliditetsbeløb eller er berettiget til invaliditetsydelse.

Invaliditetsydelse

Når handicap er af en sådan art, at det ud fra en lægelig vurdering ville berettigede til mellemste eller højeste invalidepension, hvis personen ikke havde haft erhvervsmæssigt arbejde, kan invaliditetsydelse tilkendes. Bistands- eller plejetillæg kan tilkendes.

kr. årlig

Giftede, hvor ægtefælle har invaliditetsydelse
 eller invalidepension. Ikke indkomstbestemt,
 ikke skattepligtigt 11.304

Enlige og gifte, hvor ægtefælle ikke har invaliditetsydelse eller invalidepension 13.944

Bistands- eller plejetillæg.

Disse tillæg kan ydes til invalidepensionerne eller til invaliditetsydelsen. Man kan kun få tilkendt den ene form for tillæg.

Bistandstillæg

Til hver berettiget, ikke indtægtsbestemt, ikke skattepligtigt, tages med over i folkepensionen 14.460

Plejetillæg

Til hver berettiget, ikke indtægtsbestemt, ikke skattepligtigt, tages med over i folkepensionen 28.872

Overgang til folkepension

En invalidepensionist, der fylder 67 år, overgår til folkepension. Dette medfører, at invaliditetsbeløbet og erhvervsudgytighedsbeløbet falder væk, medens evt. tilkendt bistands- eller plejetillæg bevares.

3.3.4.1.1.3. Enkepension (lovbekendtgørelse nr. 419 af 13. juli 1982 om pension til enker m.fl.).

Visse grupper af enker har ret til enkepension. De omfatter:

- 1) Kvinder, der bliver enker efter det fyldte 45. år, og som ved mandens død har forsørgerpligt over for og faktisk er med til at forsørge 2 eller flere børn under 18 år. Pensionen vedvarer, så længe de har forsørgelsespligt over for 1 barn under 18 år og er med til at forsørge det.
- 2) Enker, der er fyldt 55 år, og som er blevet enke efter det fyldte 45. år og har levet i ægteskab i mindst 5 år.
- 3) Revaliderings- og pensionsnævnet kan i særlige tilfælde, hvor svigtende helbred eller andre særlige omstændigheder taler derfor, yde enkepension til enker og andre enlige kvinder (f.eks. såkaldte "forældre enker". Døtre, der ikke har påtaget sig udeerhverv, men har lagt deres arbejdskraft i hjemmet for at kunne passe deres forældre), som er fyldt 50 år, eller som har modtaget enkepension efter de under nr. 1) omtalte regler.

Enkepensionen bortfalder, såfremt enken gifter sig, men retten hertil genindtræder, såfremt ægteskabet ophører.

Der kan tillige ydes et pensionstillæg efter samme regler og samme størrelse som til invalide- og folkepensionister.

Endelig kan der til enker, hvis forhold er særligt vanskelige, ydes et personligt tillæg, der skal søges gennem det sociale

udvalg. F.eks. kan der søges medicinhjælp, men normalt kun hvis det drejer sig om tilskudsberettiget medicin.

Når enkepensionisten opnår den alder, der giver enlige kvinder adgang til folkepension (dvs. 62 år), overgår hun til denne, såfremt hun opfylder betingelserne herfor. Såfremt hun bliver berettiget til invalidepension, bortfalder enkepensionen. En enke kan samtidig modtage hjælp både efter arbejdsløshedsloven og enkepensionsloven.

Ydelserne udgør pr. 1. oktober 1982:

Grundbeløb

31.068 kr. årligt, socialindkomstbestemt, skattepligtigt.

Pensionstillæg

5.460 kr. årligt, socialindkomstbestemt, skattepligtigt.

3.3.4.1.2. Ydelsernes indkomstafhængighed m.v.

Som tidligere nævnt er en række af ydelserne i henhold til de sociale pensionslove socialindkomstbestemt.. Ved beregningen af pensionen er det muligt at have visse minimumsindtægtsbeløb, før der sker nedsættelse (fradragsfri indtægtsbeløb). I selve socialindkomsten foretages endvidere visse fradrag **og tillæg, før** pensionen beregnes. Endelig er der en vis samordning mellem forskellige pensionsformer.

I det følgende gives en oversigt over reguleringen af pensionerne.

	Gifte personer	Enlige personer
A. Ved beregning af grundbeløb.		
Fradragsfri indtægtsbeløb (uanset arten af indtægt)	24.700	12.300
Fradrag ved indtægtsberegning:		
1. ekstra fradrag for pensionistens indtægt ved personligt arbejde samt anden indtægt, der ikke er formue- og pensionsindtægt	19.500	12.900
2. fradrag for pensionsindtægter 40 %, dog mindst	14.500	14.500
B. Ved beregning af pensions-, ægteskabs- og hustrutillæg.		
Fradragsfri indtægtsbeløb	11.500	7.900
C. Fradrag i selve pensionen:		
For erstatning i henhold til arbejdsskadeforsikringsloven/ulykkesforsikringsloven eller anden dertil svarende lov 20 % af beløb over	9.100	6.300

Ved beregning af grundbeløbet ses kun på den enkeltes socialindkomst. For hver 100 kr. den beregnede indtægt overstiger det fradragsfri beløb, fratrækkes 60 kr. i grundbeløbet. **For**

enlige bortfalder grundbeløbet ved en beregnet indkomst på 62.800 kr., for "samgifte" bortfalder det ved 71.100 kr. og for andre gifte ved 75.200 kr. Udtrykket "samgifte" anvendes, når begge ægtefæller modtager offentlig pension.

Ved beregning af pensions-, ægteskabs- og hustrutillæg ses der på den samlede socialindkomst. For hver 100 kr. indtægten overstiger det fradragsfri beløb, fratrækkes der 30 kr. i tillægget - dog 15 kr. for hver 100 kr. hos "samgifte". Pensions-tillægget bortfalder for "samgifte" ved 50.500 kr. og for enlige ved 26.000 kr. Pensions- og ægteskabstillægget bortfalder ved 42.800 kr. årligt. Pensions og hustrutillægget bortfalder ved 137.200 kr. årligt, for pensionister med laveste pension dog ved 150.400 kr.

3.3.5. ATP (lov nr. 46 af 7. marts 1964 om arbejdsmarkedets tillægspension.)

3.3.5.1. Ydelserne mv.

Formålet med ATP er at udbetale en tillægspension til alle lønmodtagere på grundlag af bidrag indbetalt dels af lønmodtagerne selv, dels af deres arbejdsgivere.

Pensionen udbetales kun efter ansøgning. Udbetalingen er skattepligtig. Hovedreglen er, at alle, der er eller har været lønmodtagere i alderen 16 - 66 år, er omfattet af loven.

Tillægspensionen består af en alderspension på indtil 10.800 kr. årligt, der udbetales fra 67-års alderen. For en person, der er indtrådt i ordningen pr. 1. januar 1982, vil en pension af denne størrelse kræve en anciennitet på ca. 40 år. Beløbet vil kunne forhøjes efter nogle nærmere fastsatte bonusregler. Beløbet tillægges bonus efter ATP's bonusregulativ. For at opnå fuld tillægspension skal man ved pensioneringen have været med i ordningen i ca. 40 år.

Ordningen omfatter en ægtefællepension på halvdelen af den pension, medlemmet oppebar ved dødsfaldet, eller ville være

berettiget til at oppebære fra 67-års alderen på grundlag af de indtil dødsfaldet betalte bidrag.

3.3.5.2. Ydelsernes indkomstafhængighed mv.

ATP ydes uafhængigt af modtagerens økonomiske forhold.

3.3.6. Børnetilskud og ungdomsydelse (lovbekendtgørelse nr. 609 af 29. november 1978 om børnetilskud og andre familieydelse).

3.3.6.1. Børnetilskud

3.3.6.1.1. Ydelserne mv.

Der kan udbetales almindeligt, forhøjet og ekstra børnetilskud til børn under 16 år og særligt børnetilskud til børn under 18 år.

Det er fire forskellige former for børnetilskud, varierende efter barnets forsørger- og familiemæssige baggrund:

kr. årlig

3.3.6.1.1.1. Almindeligt børnetilskud.

Det almindelige børnetilskud udbetales uden ansøgning til alle børn under 16 år.

Det udgør 2.244

Tilskuddet reguleres efter familiens socialindkomst, idet tilskuddet nedsættes med 6 % af det beløb, familiens socialindkomst overstiger 173.000 kr. (1983).

3.3.6.1.1.2. Forhøjet børnetilskud.

I stedet for almindeligt børnetilskud kan der efter ansøgning udbetales forhøjet børnetilskud til børn af enlige forsørgere samt til børn af forældre, der begge modtager folke- eller invalidepension.

Det udgør 3.372
 Tilskuddet indtægtsreguleres som "alminde-
 ligt børnetilskud".

3.3.6.1.1.3. Ekstra børnetilskud.

Ekstra børnetilskud udbetales efter ansøgning til enlige forsørgere udover det forhøjede børnetilskud. Der udbetales kun ét ekstra børnetilskud, uanset børneantal.

Det udgør 2.580
 Tilskuddet indtægtsreguleres som "alminde-
 ligt børnetilskud". Det kan udbetales, selv om det forhøjede børnetilskud er bortfaldet. Det nedsættes dog med 6 % af den del af indtægten, der overstiger den indtægt, ved hvilken det forhøjede børnetilskud er bortfaldet.

3.3.6.1.1.4. Særligt børnetilskud.

Særligt børnetilskud ydes udover de foran nævnte former for tilskud, ligesom det også kan gives til 16- og 17-årige. Det skal ikke søges. Der er 3 satser:

- A. Højeste ydelse gives til forældrelose børn 10.368
- B. Mellemste ydelse gives til børn, når kun en af forældrene lever, eller når en af forældrene eller de begge modtager folkepension, højeste eller mellemste invalidepension, samt til børn uden for ægteskab, når faderskabet ikke er fastslået 6.240
- C. Laveste ydelse udbetales, når den ene af barnets forældre modtager laveste invalidepension, og der ikke ydes særligt børnetilskud efter mellemste sats ... 3.120

Særligt børnetilskud er ikke indtægtsbestemt.

3.3.6.1.2. Ydelsernes indkomstafhængighed mv.

Som det fremgår af foregående afsnit er almindeligt, forhøjet og ekstra børnetilskud socialindkomstbestemt, medens særligt børnetilskud ikke er indtægtsbestemt.

3.3.6.2. Ungdomsydelse.

3.3.6.2.1. Ydelserne mv.

Ungdomsydelse kan udbetales til unge på 16 og 17 år efter ansøgning til socialforvaltningen. Husstandens socialindkomst lægges til grund for udbetalingen.

Den indtægt for barnet, der lægges til grund ved beregning af ungdomsydelsen, er barnets egen indtægt, som den forventes at blive i udbetalingsperioden.

kr. årlig

Ungdomsydelsens højeste beløb er 9.000

Grænsen for husstandens indkomst, hvor den fulde ydelse normalt kan opnås, er 90.000

Grænsen for barnets egen indtægt, hvor den fulde ydelse normalt kan opnås, er 7.000

Grænsen for barnets egen indtægt, hvor ydelsen normalt bortfalder, er 20.000

Ungdomsydelsen er ikke skattepligtig.

3.3.6.2.2. Ydelsernes indkomstafhængighed mv.

Som det fremgår af foregående afsnit er ungdomsydelsen socialindkomstbestemt.

3.3.7. Individuel boligstøtte (lov nr. 64 af 10. marts 1982).

3.3.7.1. Ydelserne mv.

Individuel boligstøtte er en indkomstafhængig offentlig ydelse. Boligstøtte ydes som tilskud og/eller lån.

Boligstøtte kan ydes til lejere, herunder medlemmer af almennyttige boligselskaber. Ejere af parcelhuse, landbrugsejendomme og ejerlejligheder samt andelshavere i private andelsboligforeninger kan få boligstøtte, såfremt de er pensionister, dvs. modtager eller får forskud på folke-, enke- eller invalidd pension eller modtager invalidditetsydelse.

Boligstøtte til lejere, der ikke er pensionister, kaldes boligsikring, mens boligstøtte til pensionister kaldes boligydelse.

Fuld boligstøtte kan kun ydes, hvis lejligheden ikke er for stor. Afgørelse heraf træffes dels på grundlag af værelsesantallet, dels på grundlag af arealet.

Boligstøtte ydes, såfremt boligudgiften er større end en vis del af indkomsten. Boligstøtten fastlægges på basis af husstandsindkomsten. Ved beregning af husstandsindkomsten tages udgangspunkt i husstandens samlede socialindkomst.

Til husstanden henregnes foruden boligtageren dennes ægtefælle og hjemmевærende børn samt andre personer, der har fast ophold i lejligheden, medmindre de betaler særskilt vederlag for logi.

Ved beregning af husstandsindkomsten bortses fra de første 6.700 kr. af hvert barns socialindkomst.

Med hensyn til den boligudgift, der indgår i boligstøttens beregning, er udgangspunktet for lejere den faktiske husleje med fradrag af udgifterne til varme og varmt vand, samt eventuel indtægt for fremleje.

For andelshavere er boligudgiften lig med boligafgiften.

For ejere opgøres boligudgiften som lejeværdien for boligen, de pålignede ejendomsskatter, standardbeløb til vedligeholdelse, 3.800 kr., samt beregnet skat af overskuddet på ejendommens underskud og lejeindtægter. Efter ansøgning kan en ejer få medregnet 80 pct. af udgifter til renter og afdrag på lån i ejendommen samt vej- og kloakbidrag.

Den årlige boligudgift, hvoraf støtten beregnes, kan ikke overstige 26.800 kr. Beløbet forhøjes med 5-20 pct. efter antallet af børn.

Børneantallet har betydning på flere måder ved beregning af boligstøtte, dels som nævnt ved opgørelsen af husstandsindkomsten, dels ved beregningen af den maksimale leje, til hvilken der kan ydes støtte, og dels ved beregningen af den maksimale årlige boligstøtte. For at et barn skal kunne medtages ved beregningen, skal det være under 18 år og bo i lejligheden. Er et hjemmeboende barn over 18 år, kan det medregnes, hvis det på grund af sygdom, invaliditet eller fqrtsat uddannelse af en mere langvarig karakter er forhindret i at påtage sig normalt lønnet beskæftigelse. Såfremt et barn er under 25 år og har indtægter, kan kommunalbestyrelsen beregne boligstøtten, som om barnet var logerende, dvs. barnets indkomst medtages ikke ved beregningen af husstandsindkomsten, men lejligheden anses for at have ét værelse mindre, end den faktisk har.

Når husstandsindkomstens og huslejens størrelse samt børneantallet er kendt, sker beregningen af boligstøtten på følgende måde. Udgangspunktet er, at der til enhver størrelse husstandsindkomst svarer et grænsebeløb for den årlige huslejestørrelse. Dette grænsebeløb, der viser den husleje, familien i hvert tilfælde skal betale uden at få nogen hjælp hertil,

udgør 15 pct. af husstandsindkomsten op til en indkomstgrænse på 45.200 kr. og 25 pct. af husstandsindkomsten over denne grænse. Hvis lejligheden er for stor, forhøjes grænsebeløbet med 5 pct. for hvert værelse. Grænsebeløbet ~~kan~~ ikke være mindre end 4.100 kr. Er lejen større end grænsebeløbet, udbetales boligydelsen med det beløb, hvormed den årlige boligudgift overstiger grænsebeløbet. Boligsikringen kan ikke overstige 3/4 af forskellen mellem leje og grænsebeløb. Hvis der ikke er børn i husstanden, kan boligsikringen ikke overstige 15 pct. af lejen. Den årlige boligstøtte kan ikke være større end 14.160 kr. Såfremt der i husstanden er 4 eller flere børn, forhøjes maksimumbeløbet dog med 25 pct.

Den beregnede boligsikring udbetales som tilskud.

Boligyldelse til lejere udbetales som tilskud. Boligyldelse udbetales med halvdelen som tilskud og halvdelen som lån til andelshavere, ejere af tofamiliehuse og visse andre pensionister. Den beregnede boligydelse for ejere udbetales som tilskud og lån. Den del af boligydelsen for ejere, der udbetales som tilskud, beregnes som forskellen mellem grænsebeløbet og den del af boligudgiften, der kan opgøres uden særlig ansøgning.

3.3.7.2. Ydelsernes indkomstafhængighed mv.

Som det fremgår af foregående afsnit er boligsikring og boligydelse socialindkomstbestemt.

3.3.8. Bistandsloven (lovbekendtgørelse nr. 333 af 27. juni 1980 som senest ændret ved lov nr. 620 af 8. december 1982).

3.3.8.1. Ydelserne mv.

Hjælp efter bistandsloven ydes kun, hvor det ikke er muligt at opnå hjælp i henhold til den øvrige sociale lovgivning. Afgørende for, om en ansøger er berettiget til hjælp, er, om

den pågældende har været udsat for en sådan ændring af sine forhold, at pågældende i en begrænset tid er afkåret fra at skaffe sig det fornødne til sit underhold. I forbindelse med personskade eller ved tab af forsørger vil der kunne opstå behov for hjælp især efter bistandslovens kapitel 9 (Forbigående hjælp), kapitel 10 (Varig hjælp), kapitel 11 (Hjælp i særlige tilfælde), kapitel 12 (Praktisk bistand i hjemmet) samt kapitel 13 (Hjælpe midler).

Ydelserne kan bestå i kontanthjælp til almindeligt underhold, samt til rimelige faste udgifter. Desuden er der efter en konkret behovsvurdering mulighed for tilskud til sygebehandling, revalidering, medicin, tandbehandling etc., der ikke dækkes efter lovgivningen om offentlig sygesikring eller social ulykkesforsikring. Støtte kan ydes til betaling af hjemmehjælp samt til anskaffelse af hjælpemidler, herunder beklædningsgenstande, som er nødvendige for, at den pågældende kan udøve erhverv, eller som i væsentlig grad kan afhjælpe den daglige tilværelse i hjemmet. Støtte kan også gives til nødvendig indretning af boligen.

3.3.8.2. Ydelsernes indkomstafhængighed mv.

Støtte efter loven er normalt betinget af økonomisk trang. Dette kommer enten frem på den måde, at støtte kan ydes til personer, der "ikke selv har fornødne midler", eller - på samme måde som i andre love - ved at knytte omfanget af den støtte, der kan opnås, sammen med socialindkomstens størrelse.

Efter lovens § 26, stk. 1, nr. 3, kan det sociale udvalg træffe bestemmelse om tilbagebetaling af ydet hjælp, når der på det tidspunkt, da der søges hjælp på grund af økonomisk trang, foreligger forhold, der viser, at pågældende i løbet af kortere tid vil være i stand til at tilbagebetale hjælpen. Efter § 26, stk. 1, nr. 4, kan sådan bestemmelse endvidere træffes, når en person, der har modtaget hjælp, senere får udbetalt en erstatning, et underholdsbidrag eller lignende, der dækker samme tidsrum og samme formål som den udbetalte hjælp. **Tilbagebetalingsreglerne** finder alene anvendelse for ydelser i henhold

til bistandslovens kapitel 9, 10 og 11, men derimod ikke for ydelser i henhold til kapitel 12 og 13, jfr. Bo von Eyben i Juristen 1979, s. 127 - 128. Ydelser efter kapitel 12 og 13 er afhængige af socialindkomsten.

4. Hvilke sociale ydelser kan fradrages i den privatretlige erstatning?

Gennemgangen af den sociale lovgivning i foregående afsnit viser, at en social begivenhed i form af personskade eller forsørgertab ofte vil medføre, at der kan opnås ret til en række sociale ydelser.

Ved gennemførelsen af en individualiseret erstatningsfastsættelse, jfr. betænkningens kapitel 6, opstår spørgsmålet om, hvorledes sociale ydelser skal fradrages i erstatningen.

Nogle af ydelserne har en umiddelbar tilknytning til skaden, medens andre udløses som følge af den almindelige indtægtsnedgang, der er en følge af skaden. Således er f.eks. adgangen til at opnå invalidepension en mere direkte følge af en alvorlig personskade end adgangen til at opnå boligsikring eller boligydelse som følge af indtægtsnedgangen i forbindelse med skaden. Det første spørgsmål, der rejser sig, er, hvilke af de i afsnit 3 nævnte ydelser, der overhovedet kan blive tale om at fratrage i den privatretlige erstatning, idet det må være en betingelse, at ydelsen skal tilkomme skadelidte i anledning af skaden. Afgørende må formentlig være, om ydelsen tager sigte på at dække samme behov eller formål som den private erstatning, jfr. herved bistandslovens § 26, stk. 1, nr. 4.

Til at belyse dette spørgsmål kan udgangspunkt tages i den opdeling af erstatningskravet, som udvalgets flertal foreslår. Som det fremgår af kapitel 6.2.2. skal erstatningskravet ved personskade deles op i følgende poster:

- 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.

For tabt arbejdsfortjeneste må fradrag ske for dagpenge eller løn under sygdom.

Med hensyn til helbredelsesudgifter og andet tab må der kunne opstå spørgsmål om fradrag for ydelser i henhold til sygesikringsloven (lægehjælp, sygehusbehandling etc.) og ydelser efter bistandslovens kapitel 10 - 13 samt de midlertidige ydelser efter arbejdsskadeforsikringsloven.

De fleste af de nævnte udgifter er normalt afholdt, når der træffes afgørelse om godtgørelse for varigt mén og om erstatning for erhvervsevnetab. Hvis skaden er af varig art, opstår der dog spørgsmål om erstatning for fremtidige udgifter for så vidt angår helbredelsesudgifter og andet tab.

Frdrag ved fastsættelse af méngodtgørelsen og erstatningen for erhvervsevnetab og tab af forsørger vil kunne være invalidepension, arbejdsskadeforsikring og enkepension. Folkepension vil kun kunne fradrages, hvis skaden giver adgang til pension inden det 67. år. ATP vil aldrig kunne fradrages. Børnetilskud, ungdomsydelse og boligsikring vil formentlig ikke kunne fradrages. Ganske vist vil en forringet erhvervsevne med deraf følgende indtægtsnedgang kunne medføre, at der opnås ret til f.eks. boligsikring. Den privatretlige erstatning, der udbetales som følge af en skade, kan imidlertid ikke siges at dække samme behov/formål som boligsikringen, idet denne

kan oppebæres af alle, som opfylder nogle bestemt opregnede krav, der ikke har nogen egentlig sammenhæng med tab eller forringelse af erhvervsevnen. Behov/formål - synspunktet må formentlig føre til, at der skal foretages fradrag for ydelser efter bistandslovens kapitel 10 (Varig hjælp). Boligyldelse skal ikke kunne fradrages. Den ydes alene til folke-, invalide- og enkepensionister, men tager i modsætning til disse pensioner udgangspunkt i en konkret boligsituation.

5. Flertallets forslag.

5.1. Som fremhævet i afsnit 2.1. foreslog udvalget i de tidligere betænkninger, at de sociale ydelser burde medføre nedsættelse af det private erstatningskrav. Principielt skulle det beløb, hvortil fuld erstatning opgjordes, nedsættes med den fulde værdi af den sociale ydelse, idet skadelidte i modsat fald ville kunne få sit tab dækket fra to sider og dermed få mere end fuld erstatning.

5.2. Gennemførelse af en sådan ordning støder imidlertid på retstekniske problemer, idet de sociale ydelser i vidt omfang afhænger af indtægts- og formueforhold. Det er ikke - som foreslået i betænkning 679/1973 side 29 - tilstrækkeligt, at der alene "udmåles en større privatretlig erstatning". En større erstatning vil nemlig i sig selv bevirke en yderligere nedsættelse af de sociale ydelser.

Forestiller man sig en tilskadekommen enlig med en årsløn på 135.000 kr., vil det kapitaliserede erstatningskrav med en kapitaliseringsfaktor på 6 udgøre ca. 810.000 kr. Er den pågældende berettiget til højeste invalidepension, vil han kunne få 31.068 kr. i grundbeløb og ca. 35.000 kr. i invaliditetsbeløb og erhvervsudygtighedsbeløb. Tabet i årsløn er herefter 68.932 kr. svarende til en kapitalerstatning på 413.592 kr. Denne erstatning vil give et afkast svarende til årsløntabet, men afkastet vil bevirke, at grundbeløbet helt bortfalder. Erstatningskravet er herefter den kapitaliserede værdi af 100.000 kr. dvs. 600.000 kr.

5.3. Ordningen vil endvidere medføre, at erstatningen bliver afhængig af skadelidtes øvrige økonomiske forhold. Det skyl-

des, at omfanget af de sociale ydelser ikke fastlægges alene på grundlag af erstatningen, men tillige afhænger af skadelidtes øvrige indtægts- og formueforhold.

En skadelidt med en årsløn på 50.000 kr. har en formue på 1 mill. kr., som giver ham en årlig renteindtægt på 200.000 kr. Han er berettiget til højeste invalidepension, men grundbeløbet bortfalder helt allerede som følge af formuen med den dertil knyttede renteindtægt. Der skal derfor ikke foretages fradrag i erstatningen for invalidepensionens grundbeløb.

En skadelidt med en årsløn på 50.000 kr. med en gæld på 300.000 kr. med en dertil svarende renteudgift på 60.000 kr. Han er berettiget til højeste invalidepension og vil også efter udbetalingen af erstatning få det fulde grundbeløb udbetalt, idet han ligger under de indtægts- og formuegrænser, der medfører reduktion i pensionen. Der skal derfor foretages fuldt fradrag i den privatretlige erstatning, der herved helt bortfalder.

5.4. Spørgsmålet om samordningen mellem privatretlig erstatning og sociale ydelser skal også ses i sammenhæng med den forhøjelse af erstatningsniveauet, som foreslås af udvalget. Forholdet er det, at den højeste standarderstatning, som normalt vil være 1.000.000 kr., vil medføre, at de indtægts- og formueafhængige sociale ydelser helt bortfalder. Også den erstatning, der ydes i dag ved 100 % invaliditet, vil kunne have denne virkning. En kapitalerstatning på 400.000 kr. vil med det gældende renteniveau give et afkast på ca. 80.000 kr. om året. En sådan indtægt vil f.eks. medføre, at invalidepensionens grundbeløb helt bortfalder. En regel om fradrag i erstatningen for sociale ydelser vil således også med det gældende erstatningsniveau have begrænset betydning, selvom ydelserne er afhængige af indtægts- og formueforhold.

5.5. Udvalgets flertal foreslår herefter, at kun sociale ydelser, der er uafhængige af skadelidtes økonomiske forhold, skal fradrages ved udmålingen af erstatningen. En sådan regel løser de retstekniske problemer ved samordningen, og reglen vil i næsten alle tilfælde føre til samme praktiske resultat som udvalgets tidligere forslag. Flertallet er klar over, at pligten til at betale erstatningen ved personskaade og tab af forsørger herved normalt altid alene vil påhvile skadevolderen, eftersom den udbetalte erstatning ofte vil medføre,

at retten til en lang række sociale ydelser bortfalder, hvorved det offentlige fritages for finansiering af omkostningerne ved personskade og tab af forsørger. Det **erstatningsniveau**, der er gældende i øjeblikket, vil imidlertid i mange tilfælde medføre samme resultat.

Flertallets redegørelse om fastsættelse af kapitaliseringsfaktor ved kapitalerstatninger for erhvervsevnetab og tab af forsørger.

1. Problemstillingen.

Som det fremgår af afsnit 6.2.3. og 6.2.4. har udvalgets flertal foreslået, at der skal være mulighed for en individuel fastsættelse af erstatningen for såvel erhvervsevnetab som tab af forsørger. Ved erhvervsevnetab fastsættes erstatningen som det årligt ventede indtægtstab og ved tab af forsørger som værdien af en årligt mistet forsørgelse. Disse beløb skal herefter omregnes til et kapitalbeløb.

I denne redegørelse omtales forskellige måder, hvorpå en omregning (kapitalisering) kan finde sted.

Det skal indledningsvis bemærkes, at kapitaliseringsfaktoren fastsættes på grundlag af to faktorer, renten og løbetiden. I afsnit 2 vil renteproblemet blive omtalt, løbetidsproblemet vil blive omtalt i afsnit 3, og afsnit 4 indeholder en vurdering med omtale af forskellige løsningsmuligheder. I underbilag A til redegørelsen findes socialministeriets bekendtgørelse nr. 210 af 30. marts 1978 om regler for omsætning af løbende ydelser til kapitalbeløb efter arbejdsskadeforsikringsloven. Som underbilag B findes ministeriet for skatter og afgifters bekendtgørelse nr. 591 af 22. december 1981 om tabeller til fastsættelse af kursværdien af brugsrente eller indtægtsnydelser ved beregning af arve- og gaveafgift.

2. Fastsættelse af kapitaliseringsrenten.

2.1. Realrente og nominel rente.

Renten er udtryk for prisen på likviditet. Den, der låner penge ud, forlanger renter for at undvære pengene i den periode, et lån løber, dels for at sikre sig mod værditab dels som vederlag for at løbe risikoen for, at lånet ikke tilbagebetales. Ved en fri rentedannelse er størrelsen af den nominelle rentestats bl.a. betinget af såvel långivernes som låntagernes forventninger om en fremtidig prisudvikling. Jo større inflation der forventes, des højere vil den nominelle rente være. Hvis en långiver skal danne sig et indtryk af den reelle rente, må han herfra først deflatere inflationen fra den nominelle rente. Det, som bliver tilbage, er realrenten. Groft sagt kan man sige, at realrenten er forskellen mellem den nominelle årlige rente og den årlige inflationsrate. En skadelidt, der skal anbringe en kapital, er långiver. Det er således af afgørende betydning ved fastsættelsen af kapitaliseringsfaktoren til omregning af årlige ydelser, om der som rentegrundlag anvendes realrenten eller den nominelle rente.

Forholdet er nemlig det, at det høje renteniveau til dels hænger sammen med en forventning om en høj inflation. Sagt på en anden måde: Den nominelle rente på i øjeblikket omkring 20% svarer til en realrente på 9-10% p.a. ved en forventet årlig prisstigningstakt på omkring 10%. Et eksempel kan illustrere tankegangen:

Det forudsættes, at en årlig indtægt på 100.000 kr. skal erstattes over en periode på 30 år. Hvis kapitaliseringsrenten er 8%, udgør kapitalerstatningen 1.126.000 kr. Hvis markedsrenten er 8%, og inflationen er 8%, er realrenten 0%. Hvis man herefter videre forudsætter, at skadelidte skal kunne opretholde sin hidtidige levestandard, og benyttes realrenten på 0% som kapitaliseringsrente (medens den nominelle rente er 8%), bliver erstatningsbeløbet 3.000.000 kr. Dette hænger sammen med, at skadelidte det første år kan få udbetalt 100.000 kr., som skal trækkes fra det 2. år, hvilket i løbet af første år giver en rente på 8.000 kr., og skadelidte har herefter en indkomst på 108.000 kr. i det følgende år, hvilket - med en forudsat inflationsrate på 8% - fastholder den reelle købekraft af indtægten. Sådan fortsættes de næste 28 år.

Det har afgørende betydning ved fastsættelsen af erstatnin-

gen, om man tager sit udgangspunkt i et krav om en bestemt høj realrente eller en tilsvarende nominel rente. Det kan f.eks. nævnes, at ved fastsættelsen af erstatningen til en 35-årig skadelidt, der skal have en årlig ydelse i ca. 32 år, skal der anvendes en **kapitaliseringsfaktor** på ca. 10, hvis rentegrundlaget er en realrente på 10%, (medens den nominelle effektive rente er 20%), hvorimod der ved at tage udgangspunkt i den effektive rente på 20% skal anvendes en faktor på ca. 5.

^{2.}^{2.} Sikringsstyrelsens kapitaliseringsrente.

Socialministeriet har ved bekendtgørelse nr. 210 af 30. marts 1978 fastsat regler for omsætning af løbende ydelser til kapitalbeløb efter arbejdsskadeforsikringsloven, jfr. underbilag A til redegørelsen.

Kapitaliseringsrenten fremgår ikke af selve bekendtgørelsen. Sikringsstyrelsen har imidlertid oplyst, at rentegrundlaget er 10% p.a. (Som dødelighedsgrundlag er anvendt de dødelighedstavler, der er udarbejdet af Statsanstalten for Livsforsikring, og som i øjeblikket anvendes af alle forsikringsselskaber, jfr. afsnit 3). Det ses f.eks. af tabel A til bekendtgørelsen, at man til en person, der er 30 år, og som skal have erhvervsevneerstatning til det 67. år, skal anvende en kapitaliseringsfaktor på 10,070. Hvis den pågældende er fyldt 50 år, er faktoren 8,381. Der er forskel på kapitaliseringsfaktorerne ved erhvervsevneerstatning og ménerstatning, hvilket skyldes, at ménerstatningen er livsvarig, medens erhvervsevneerstatningen ophører ved det 67. år, dog således at der udbetales overgangsbeløb.

Det kan nævnes, at sikringsstyrelsens **kapitaliseringsfaktor** er blevet kritiseret som værende for høj, jfr. A. Vinding Kruse i U 78 B, s. 298, og Bo v. Eyben i U 78 B, s. 399 og 404. Som begrundelse herfor er henvist til, at obligationsrenten vil give en væsentlig lavere **kapitaliseringsfaktor**, og at det er den renteindtægt, som skadelidte aktuelt kan oppebære, der bør være afgørende, d.v.s. den nominelle rente og ikke realrenten.

2.3. Den skattemæssige fastsættelse af værdien af rentenydelser m.v.

I ministeriet for skatter og afgifters bekendtgørelse nr. 591 af 22. december 1981 om tabeller til fastsættelsen af værdien af brugs-, rente- eller indtægtsnydelser ved beregning af arve- og gaveafgift er der angivet kapitalværdier for sådanne ydelser.

I bekendtgørelsen forudsættes, at livrenten etc. udbetales med et konstant beløb pr. år. Bekendtgørelsens tabeller kan således ikke anvendes, hvis der f.eks. er tale om en livrente med bonus. I sådanne tilfælde skal der i hvert enkelt tilfælde indhentes erklæring om værdien af brugs-, rente- eller indtægtsnydelser fra Statsanstalten for Livsforsikring.

Det fremgår af tabel I i bekendtgørelsen, at en livsvarig livrente for en mand på 35 år skal omsættes til kapitalværdi ved anvendelsen af faktoren 5,63. Er manden 45 år, er faktoren 5,52, og er han 55 år, er den 5,29.

Det er karakteristisk, at omregningen af livrenter efter bekendtgørelsen "svarer" til en omregning baseret på en rente på 19%. Dette skyldes, at omregningsfaktoren er baseret på det højeste rentegrundlag, som forsikringstilsynet på tidspunktet for udstedelsen af bekendtgørelsen har godkendt til tegning af livrenter uden bonus, idet det i bekendtgørelsen forudsættes, at ydelsen er konstant. Ved den afgiftsmæssige kapitalisering anvendes således en nominal rente.

Bekendtgørelsen med tabeller er optrykt som underbilag B til redegørelsen.

2.4. Norge.

I en norsk højesteretsdom optrykt i NRt 1981, s. 138, er der taget principiel stilling til rentegrundlaget ved kapitalisering af årsløn.

Det fremgår af dommen, at forsikringsselskabet mente, at man skulle anvende 8% som grundlag, medens skadelidte mente, at man skulle anvende .4%. I Norge omregnes sociale ydelser på grundlag af en kapitaliseringsrente på 6%, som er fastsat af Rigstrygdeverket. Den norske høyesteret udtalte i dommen, at man ved kapitaliseringen skal anvende "nominel erstatning", og at det derfor var dagens pengeverdi, der skulle lægges til grund. Det er efter dommen skadelidte, der må sørge for at værdisikre beløbet. I dommen siges det s. 147, at Rigstrygdeverkets kapitaliseringsrente ikke er af afgørende betydning, men man fandt det dog mest naturligt at lægge den til grund. Kapitaliseringsrenten fastsattes herefter til 6%.

Asbjørn Kjønstad har i en artikel i Lov og Rett, 1982, s. 3-29, omtalt høyesteretsdommen ("En høyesterettsdom med millionerstatning ved personskade (Rt 1981.138)"). Det siges s. 20 om kapitaliseringsproblemet:

"Høyesterett understreker at " det ved fastsettelsen av kapitaliseringsrenter (ikke) kan tas sikte på å dekke et forventet inflasjonstap" (s.147). Man kan nok ha en mistanke om at bakgrunnen for at renten ble satt så lavt som 6 prosent, dels var at forventet prisstigning skulle bli så tyngende for skadelidte. Det må imidlertid holdes fast ved at Høyesterett uttrykkelig har tatt avstand fra at det skal gis kompensasjon for prisstigning ved fastsetting av rentesatsen.

Sosialøkonomen Erling Eide har påvist at kapitaliseringsrenten i den aktuelle dom ligger en god del lavere enn de nominelle rentesatser som kan oppnås (10-12 prosent), men langt over realrenten som i 1981 forventes å bli negativ. (Realrente er nominell rente deflatert med forventet inflasjonsrate, og prisstigningen er nå på ca. 15 prosent årlig). Med 6 prosent rente "kan man neppe si at Høyesterett har fulgt sitt eget nominalistiske prinsipp".

Høyesteretts resultat kan være bedre enn begrunnelsen. For skadelidte kan det være naturlig å investere en vesentlig del av erstatningen for tap i framtidig erverv i bolig, innbo og andre varige goder. Dermed vil skadelidte oppnå en viss verdisikring; den som lever av løpende inntekter må i større grad kjøpe seg slike goder etter hvert som inntjening finner

sted og lønninger og priser stiger. Resten av erstatningen kan skadelidte sette i bank og/eller benytte til kjøp af langtids obligasjoner. Framtidens behov for mat, klær og andre f orbrugsgoder kan da dekkes ved renter, bankuttak og avdrag (samt folketrygdens pensjon som er verdisikret). En kapitaliseringsrente på 6 prosent, som ligger mellom der. nominelle renten og realrenten, kan gi et brukbart resultat når en vesentlig del av erstatningen for tap i framtidig erverv kan investeres i varige og verdisikre goder."

3. Løbetid.

Ved fastsettelsen af kapitaliseringsfaktoren indgår som andet led ydelsens løbetid.

Det forudsættes i flertallets lovudkast, at ydelsen i de normale tilfælde skal løbe indtil det fylgte 67. år. Den mest korrekte måde at fastsette løbetiden på, er at anvende differencen mellem alderen på kapitaliseringstidspunktet og 67 år reduceret med den statistiske dødelighedssandsynlighed.

Assurandør-Societetets Fællessekretariat har oplyst, at alle forsikringsselskaber i dag anvender de dødelighetstavler, der er udarbejdet af Statsantalten for Livsforsikring. Tabellerne er godkendt af forsikringstilsynet. Det er ligeledes disse tabeller, som anvendes af sikringstyrelsen og skattemyndighederne, jfr. afsnit 2.2. og 2.3. Det synes i øvrigt at fremgå af tabellerne, at dødelighetssandsynligheden ikke har stor indflydelse på kapitaliseringsfaktoren. Således er "spredningen" i sikringsstyrelsens omregningsfaktor kun på ca. 1 mellem en mand på 20 år og en mand på 50 år. I den skattemæssige omregningsfaktor er den tilsvarende spredning 0,4.

4. Flertallets overvejelser vedrørende kapitaliseringsspørsmål.

4.1. Forskellige løsningsmuligheder.

Når en løbende ydelse, der skal dække en personskaade, skal

kapitaliseres, må man kunne opstille to krav, der skal være opfyldt:

For det første skal omregningen være "retfærdig", og det må betyde, at der skal ydes "fuld erstatning". For det andet skal omregningsreglerne være så retsteknisk enkle som muligt. Sidstnævnte synspunkt vil kunne imødekommes ved at anvende en præcist defineret rentesats samt Statsanstalten for Livsforsikrings dødelighedstavler. Hvis man anvender denne fremgangsmåde, er det enkelt at udarbejde en fuldstændig tabel med kapitaliseringsfaktorer for mænd og kvinder i alle aldre.

Det vil for løbetidens vedkommende være hensigtsmæssigt under alle omstændigheder at anvende Statsanstaltens dødelighedstavler.

Interessen melder sig herefter om, hvilken rentesats der skal lægges til grund, og her kommer man straks ind i "retfærdighedsvurderingen".

Anvendelse af den nuværende markedrente (obligationsrente - 20%) vil give en kapitaliseringsfaktor på ca. 5, medens anvendelse af realrenten (10%) vil give en faktor på ca. 10.

En skadelidt med en årsløn på 150.000 kr. vil opnå en erstatning på 750.000 kr. med faktor 5 og 1.500.000 kr. med faktor 10.

Som begrundelse for at anvende realrenten kan anføres, at det er det eneste realistiske grundlag for fastsættelse af en erstatning, der set over hele erstatningsperiodens længde kan karakteriseres som "fuld", uanset at det naturligvis kun er en form for sikkerhed mod prisstigninger, men ikke en sikkerhed for at "årsindtægten" også bliver reguleret under hensyntagen til væksten i realindkomst. Det vil imidlertid kunne indvendes mod denne løsning, at erstatningerne vil blive meget høje med deraf følgende præmieforhøjelser. Det vil endvidere kunne virke stødende, at man i stedet for en årsløn på 150.000 kr. har mulighed for straks at oppebære 20% i ren-

te af 1.500.000 kr., dvs. 300.000 kr. om året (hvis realværdi dog naturligvis falder over "pensionsperioden", medens årslønnens nominelle beløb øges og realværdien er fast).

En anden mulighed vil være at anvende den nominelle rente. Som begrundelse herfor kan henvises til, at den forudsatte rente kan være baseret på for høje prisstigningsforventninger, og at muligheden er til stede for, at prisstigningstakten vil kunne formindskes eller helt forsvinde. Bliver dette tilfældet, er en erstatning på grundlag af det nuværende renteniveau og en dermed given realrente muligvis for **høj**.

4.2. Flertallets forslag.

Udvalgets flertal finder, efter at have drøftet de i afsnit 4.1. nævnte løsningsmuligheder, at kapitaliseringsrenten skal være den nominelle markedsrente (den effektive obligationsrente). Udvalget lægger herved også vægt på, at det kan forekomme stødende, hvis skadelidte i kraft af en lav kapitaliseringsrente kan opnå en øjeblikkelig højere årlig indtægt efter skaden end før skaden.

Løbetiden bør efter udvalgets opfattelse fastsættes på grundlag af Statsanstalten for Livsforsikrings dødelighedstavler.

I retsteknisk henseende foreslår flertallet, at der i lovudkastet indsættes en bemyndigelsesbestemmelse, således at det overlades til justitsministeren at fastsætte nærmere regler om kapitaliseringen efter de ovennævnte retningslinier.

30. marts.

AV. 210.

Bekendtgørelse om regler for omsætning af løbende ydelser til kapitalbeløb efter arbejdsskadeforsikringsloven

I medfør af § 39, stk. 4, i lov nr. 79 af 8. marts 1978 om arbejdsskadeforsikring fastsættes:

§ 1. En løbende årlig ydelse, tilkendt efter § 27 for tab af erhvervsevne, omsættes til et kapitalbeløb ved at gange den årlige ydelse på omsætningstidspunktet med den faktor i tabel A, som står ud for skadelidtes alder på omsætningstidspunktet.

§ 2. En løbende årlig ydelse, tilkendt efter § 28 for varigt mén, omsættes til et kapitalbeløb ved at gange den årlige ydelse på omsætningstidspunktet med den faktor i tabel B, som står ud for skadelidtes alder på omsætningstidspunktet.

§ 3. En løbende årlig ydelse, tilkendt efter § 31, stk. 2, eller § 33 for tab af forsørger,

omsættes til et kapitalbeløb ved at gange den årlige ydelse på omsætningstidspunktet med den faktor i tabel C eller D, som står ud for den efterladtes alder og restperioden af erstatningsydelsen på omsætningstidspunktet. Når den efterladtes alder eller restperioden ligger mellem henholdsvis de ældre og de restår, som er angivet i tabellen, benyttes tilsvarende mellemliggende faktorer.

Stk. 2. Når en efterladt er berettiget til et afløsningsbeløb efter § 31, stk. 4, ved det fyldte 67. år, skal det kapitalbeløb, der er beregnet efter stk. 1, forøjes med et beløb, der beregnes ved at gange den årlige ydelse med den faktor i tabel E, der står ud for den efterladtes alder på omsætningstidspunktet.

§ 4. Bekendtgørelsen har virkning fra den 1. april 1978.

Socialministeriet, den 30 marts 1978.

EVA GREDAL

/ N. Raaschou-Nielsen

Nr. 210.

30. marts 1978.

Tabel A.
Erhvervsevnetabserstatning.

fyldt alder	Mænd	Kvinder	fyldt alder	Mænd	Kvinder
5	10,451	10,462	35	9,855	9,933
6	10,447	10,458	36	9,801	9,883
7	10,441	10,453	37	9,742	9,829
8	10,436	10,448	38	9,679	9,771
9	10,429	10,443	39	9,611	9,707
10	10,423	10,437	40	9,537	9,638
11	10,415	10,431	41	9,457	9,563
12	10,407	10,425	42	9,371	9,481
13	10,399	10,417	43	9,278	9,393
14	10,389	10,409	44	9,177	9,297
15	10,379	10,401	45	9,069	9,192
16	10,368	10,391	46	8,952	9,079
17	10,356	10,381	47	8,825	8,956
18	10,343	10,370	48	8,688	8,823
19	10,329	10,358	49	8,540	8,677
20	10,314	10,344	50	8,381	8,520
21	10,297	10,330	51	8,208	8,348
22	10,279	10,314	52	8,020	8,162
23	10,260	10,297	53	7,818	7,959
24	10,239	10,279	54	7,598	7,738
25	10,216	10,259	55	7,360	7,497
26	10,191	10,237	56	7,101	7,235
27	10,165	10,213	57	6,820	6,948
28	10,136	10,188	58	6,513	6,636
29	10,104	10,160	59	6,180	6,294
30	10,070	10,129	60	5,815	5,919
31	10,034	10,096	61	5,416	5,508
32	9,994	10,060	62	4,978	5,057
33	9,951	10,021	63	4,497	4,561
34	9,905	9,979	64	3,966	4,015
			65	3,379	3,411
			66	2,727	2,742

30. marts 1978.

Nr. 210.

Tabel B.
Månerstatning.

fyldt alder	Mænd	Kvinder	fyldt alder	Mænd	Kvinder
5	10,462	10,475	45	9,571	9,796
6	10,458	10,472	46	9,505	9,745
7	10,454	10,469	47	9,436	9,690
8	10,450	10,466	48	9,363	9,632
9	10,445	10,462	49	9,286	9,571
10	10,440	10,458	50	9,204	9,505
11	10,434	10,454	51	9,118	9,436
12	10,428	10,450	52	9,027	9,363
13	10,422	10,445	53	8,931	9,286
14	10,415	10,440	54	8,831	9,204
15	10,407	10,434	55	8,725	9,118
16	10,399	10,428	56	8,615	9,027
17	10,390	10,422	57	8,499	8,931
18	10,380	10,415	58	8,379	8,831
19	10,370	10,407	59	8,253	8,725
20	10,359	10,399	60	8,121	8,615
21	10,347	10,390	61	7,985	8,499
22	10,334	10,380	62	7,843	8,379
23	10,320	10,370	63	7,696	8,253
24	10,305	10,359	64	7,544	8,121
25	10,288	10,347	65	7,387	7,985
26	10,271	10,334	66	7,225	7,843
27	10,252	10,320	67	7,058	7,696
28	10,232	10,305	68	6,887	7,544
29	10,211	10,288	69	6,712	7,387
30	10,188	10,271	70	6,532	7,225
31	10,163	10,252	71	6,349	7,058
32	10,136	10,232	72	6,163	6,887
33	10,108	10,211	73	5,974	6,712
34	10,077	10,188	74	5,782	6,532
35	10,044	10,163	75	5,588	6,349
36	10,009	10,136	76	5,393	6,163
37	9,972	10,108	77	5,196	5,974
38	9,932	10,077	78	4,999	5,782
39	9,890	10,044	79	4,802	5,588
40	9,845	10,009	80	4,604	5,393
41	9,796	9,972	81	4,408	5,196
42	9,745	9,932	82	4,213	4,999
43	9,690	9,890	83	4,020	4,802
44	9,632	9,845	84	3,830	4,604
			85	3,642	4,408
			86	3,458	4,213
			87	3,277	4,020
			88	3,101	3,830
			89	2,929	3,642
			90		
			og derover	2,763	3,458

Nr. 210.

30. marts 1978.

Tabel E.

Værdi af afløsningsbeløb ved det fyldte 67. år (efterladte).

fyldt alder	Mænd	Kvinder
57	0,664	0,696
58	0,738	0,771
59	0,820	0,854
60	0,912	0,947
61	1,016	1,050
62	1,133	1,166
63	1,265	1,296
64	1,415	1,442
65	1,585	1,606
66	1,778	1,791

Nr. 591.

22. december 1981.

Bekendtgørelse om tabeller til fastsættelse af værdien af brugs-, rente- eller indtægtsnydelser ved beregning af arve- og gaveafgift

I henhold til § 20 i lov om afgift af arv og gave (lovbekendtgørelse nr. 443 af 28. september 1972) bestemmes det herved, at efterstående tabeller skal anvendes fra og med den 31. december 1981 ved fastsættelsen af værdien til beregning af arve- og gaveafgift af livsvarige brugs-, rente- eller indtægtsnydelser, jfr. finansministeriets bekendtgørelse nr. 161 af 28. marts 1973.

Tabel I angiver værdien af livrente på ét liv på 1 kr. årlig. Værdien af en given brugs-, rente- eller indtægtsnydelse findes ved at multiplicere nydelsens årsbeløb eller årsværdi med den faktor, som i tabellen står ud for nyderens fyldte alder.

Tabel II angiver værdien af en livrente på længst liv for en mand og en kvinde, når livrenten udbetales med konstant 1 kr. årlig, så længe en af dem er i live. Værdien af en given brugs-, rente- eller indtægtsnydelse af denne art findes ved at multiplicere nydel-

sens årsbeløb eller årsværdi med den faktor under kvindens fyldte alder, som står ud for mandens fyldte alder.

Hvor disse tabeller kommer til anvendelse, skal der ikke indhentes erklæring om værdien af brugs-, rente- eller indtægtsnydelser fra Statsanstalten for Livsforsikring, men den efter tabellerne beregnede værdi opføres i anmeldelse og afgiftsberegning.

I tabel II er ikke medtaget tilfælde, der på grund af størrelsen af aldersforskellen mellem manden og kvinden kun forekommer sjældent. Både i sådanne tilfælde og i andre tilfælde, der ikke omfattes af tabellerne, må erklæring om værdien af brugs-, rente- eller indtægtsnydelser indhentes fra Statsanstalten for Livsforsikring.

Seneste foregående bekendtgørelse er ministeriet for skatter og afgifters bekendtgørelse nr. 622 af 22. december 1980.

Ministeriet for skatter og afgifter, den 22. december 1981

MOGENS LYKKETOFT

/ René Mikkelsen

22. december 1981.

Nr. 591.

Tabel I

<i>Mænd</i>				<i>Kvinder</i>			
Fyldt alder	Værdi af 1 kr. livrente	Fyldt alder	Værdi af 1 kr. livrente	Fyldt alder	Værdi af 1 kr. livrente	Fyldt alder	Værdi af 1 kr. livrente
0	5.70			0	5.70		
1	5.70	46	5.51	1	5.70	46	5.56
2	5.70	47	5.49	2	5.70	47	5.55
3	5.70	48	5.47	3	5.70	48	5.54
4	5.70	49	5.45	4	5.70	49	5.52
5	5.69	50	5.43	5	5.70	50	5.51
6	5.69	51	5.40	6	5.70	51	5.49
7	5.69	52	5.38	7	5.70	52	5.47
8	5.69	53	5.35	8	5.70	53	5.45
9	5.69	54	5.32	9	5.69	54	5.43
10	5.69	55	5.29	10	5.69	55	5.40
11	5.69	56	5.25	11	5.69	56	5.38
12	5.69	57	5.21	12	5.69	57	5.35
13	5.69	58	5.17	13	5.69	58	5.32
14	5.69	59	5.13	14	5.69	59	5.29
15	5.69	60	5.08	15	5.69	60	5.25
16	5.69	61	5.03	16	5.69	61	5.21
17	5.69	62	4.98	17	5.69	62	5.17
18	5.68	63	4.93	18	5.69	63	5.13
19	5.68	64	4.87	19	5.69	64	5.08
20	5.68	65	4.80	20	5.69	65	5.03
21	5.68	66	4.74	21	5.69	66	4.98
22	5.68	67	4.67	22	5.68	67	4.93
23	5.68	68	4.59	23	5.68	68	4.87
24	5.67	69	4.52	24	5.68	69	4.80
25	5.67	70	4.44	25	5.68	70	4.74
26	5.67	71	4.35	26	5.68	71	4.67
27	5.66	72	4.26	27	5.68	72	4.59
28	5.66	73	4.17	28	5.67	73	4.52
29	5.66	74	4.08	29	5.67	74	4.44
30	5.65	75	3.98	30	5.67	75	4.35
31	5.65	76	3.87	31	5.66	76	4.26
32	5.64	77	3.77	32	5.66	77	4.17
33	5.64	78	3.66	33	5.66	78	4.08
34	5.63	79	3.55	34	5.65	79	3.98
35	5.63	80	3.44	35	5.65	80	3.87
36	5.62	81	3.32	36	5.64	81	3.77
37	5.61	82	3.20	37	5.64	82	3.66
38	5.61	83	3.08	38	5.63	83	3.55
39	5.60	84	2.96	39	5.63	84	3.44
40	5.59	85	2.84	40	5.62	85	3.32
41	5.58	86	2.72	41	5.61	86	3.20
42	5.56	87	2.60	42	5.61	87	3.08
43	5.55	88	2.48	43	5.60	88	2.96
44	5.54	89	2.36	44	5.59	89	2.84
45	5.52	90	2.25	45	5.58	90	2.72

22. december 1981.

Nr. 591.

Tabel II (fortsat)

Mandens fyldte alder	Kvindens fyldte alder												
	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	
38	5.69												
39	5.69	5.69											
40	5.69	5.69	5.69										
41	5.69	5.69	5.69	5.69									
42	5.69	5.69	5.69	5.68	5.68								
43	5.69	5.69	5.68	5.68	5.68	5.68							
44	5.69	5.68	5.68	5.68	5.68	5.68	5.67						
45	5.68	5.68	5.68	5.68	5.68	5.67	5.67	5.67					
46	5.68	5.68	5.68	5.68	5.67	5.67	5.67	5.67	5.66				
47	5.68	5.68	5.68	5.67	5.67	5.67	5.67	5.66	5.66	5.66			
48	5.68	5.68	5.67	5.67	5.67	5.67	5.66	5.66	5.66	5.65	5.65		
49	5.68	5.67	5.67	5.67	5.67	5.66	5.66	5.66	5.65	5.65	5.65	5.64	
50	5.67	5.67	5.67	5.67	5.66	5.66	5.66	5.65	5.65	5.65	5.64	5.64	
51	5.67	5.67	5.67	5.66	5.66	5.66	5.65	5.65	5.65	5.64	5.64	5.63	5.63
52	5.67	5.67	5.66	5.66	5.66	5.65	5.65	5.65	5.64	5.64	5.63	5.63	5.62
53	5.67	5.67	5.66	5.66	5.65	5.65	5.65	5.64	5.64	5.63	5.63	5.62	5.62
54	5.67	5.66	5.66	5.66	5.65	5.65	5.64	5.64	5.63	5.63	5.62	5.62	5.62
55	5.66	5.66	5.66	5.65	5.65	5.64	5.64	5.63	5.63	5.62	5.62	5.61	5.61
56	5.66	5.66	5.65	5.65	5.64	5.64	5.63	5.63	5.62	5.62	5.61	5.61	5.60
57	5.66	5.65	5.65	5.65	5.64	5.64	5.63	5.62	5.62	5.61	5.61	5.60	5.60
58	5.66	5.65	5.65	5.64	5.64	5.63	5.63	5.62	5.61	5.61	5.60	5.59	5.59
59	5.65	5.65	5.64	5.64	5.63	5.63	5.62	5.61	5.61	5.60	5.59	5.58	5.58
60	5.65	5.64	5.64	5.63	5.63	5.62	5.62	5.61	5.60	5.59	5.59	5.58	5.57
61	5.65	5.64	5.64	5.63	5.62	5.62	5.61	5.60	5.60	5.59	5.58	5.57	5.56
62	5.64	5.64	5.63	5.63	5.62	5.61	5.61	5.60	5.59	5.58	5.57	5.56	5.55
63	5.64	5.63	5.63	5.62	5.62	5.61	5.60	5.59	5.58	5.57	5.56	5.55	5.54
64	5.64	5.63	5.63	5.62	5.61	5.60	5.60	5.59	5.58	5.57	5.56	5.55	5.54
65	5.63	5.63	5.62	5.61	5.61	5.60	5.59	5.58	5.57	5.56	5.55	5.54	5.53
66	5.63	5.62	5.62	5.61	5.60	5.59	5.58	5.57	5.56	5.55	5.54	5.53	5.52
67	5.63	5.62	5.61	5.61	5.60	5.59	5.58	5.57	5.56	5.55	5.53	5.52	5.51
68		5.62	5.61	5.60	5.59	5.58	5.57	5.56	5.55	5.54	5.53	5.51	5.50
69			5.61	5.60	5.59	5.58	5.57	5.56	5.54	5.53	5.52	5.50	5.49
70				5.59	5.58	5.57	5.56	5.55	5.54	5.52	5.51	5.50	5.49
71					5.58	5.57	5.56	5.54	5.53	5.52	5.50	5.49	5.48
72						5.56	5.55	5.54	5.52	5.51	5.49	5.47	5.46
73							5.55	5.53	5.52	5.50	5.49	5.47	5.46
74								5.53	5.51	5.50	5.48	5.46	5.45
75									5.50	5.49	5.47	5.45	5.44
76										5.48	5.46	5.44	5.43
77											5.46	5.44	5.43
78												5.44	5.43

22. december 1981.

Nr. 591.

Tabel II (fortsat)

Mandens fyldte alder	Kvindens fyldte alder												
	71	72	73	74	75	76	77	78	79	80	81	82	
62	5.39												
63	5.37	5.35											
64	5.35	5.33	5.31										
65	5.33	5.31	5.29	5.26									
66	5.30	5.28	5.26	5.24	5.22								
67	5.28	5.26	5.24	5.21	5.19	5.16							
68	5.26	5.23	5.21	5.18	5.16	5.13	5.10						
69	5.24	5.21	5.18	5.15	5.13	5.10	5.07	5.04					
70	5.21	5.18	5.15	5.13	5.10	5.07	5.04	5.01	4.98				
71	5.19	5.16	5.13	5.10	5.06	5.03	5.00	4.97	4.94	4.90			
72	5.16	5.13	5.10	5.07	5.03	5.00	4.96	4.93	4.90	4.86	4.83		
73	5.14	5.10	5.07	5.04	5.00	4.96	4.93	4.89	4.85	4.82	4.78	4.74	
74	5.11	5.08	5.04	5.01	4.97	4.93	4.89	4.85	4.81	4.77	4.73	4.69	4.65
75	5.09	5.05	5.01	4.98	4.94	4.90	4.85	4.81	4.77	4.73	4.69	4.65	
76	5.07	5.03	4.99	4.95	4.90	4.86	4.82	4.77	4.73	4.68	4.64	4.60	
77	5.04	5.00	4.96	4.92	4.87	4.83	4.78	4.73	4.69	4.64	4.59	4.55	
78	5.02	4.98	4.93	4.89	4.84	4.79	4.74	4.70	4.65	4.60	4.55	4.50	
79	5.00	4.95	4.90	4.86	4.81	4.76	4.71	4.66	4.61	4.55	4.50	4.45	
80	4.97	4.93	4.88	4.83	4.78	4.73	4.67	4.62	4.56	4.51	4.45	4.40	
81	4.95	4.90	4.85	4.80	4.75	4.69	4.64	4.58	4.53	4.47	4.41	4.35	
82	4.93	4.88	4.83	4.77	4.72	4.66	4.61	4.55	4.49	4.43	4.37	4.30	
83	4.91	4.86	4.80	4.75	4.69	4.63	4.57	4.51	4.45	4.39	4.32	4.26	
84	4.89	4.84	4.78	4.72	4.66	4.60	4.54	4.48	4.41	4.35	4.28	4.21	
85	4.87	4.82	4.76	4.70	4.64	4.58	4.51	4.45	4.38	4.31	4.24	4.17	
86	4.85	4.80	4.74	4.68	4.61	4.55	4.48	4.41	4.34	4.27	4.20	4.13	
87	4.84	4.78	4.72	4.66	4.59	4.52	4.46	4.38	4.31	4.24	4.16	4.09	
88	4.82	4.76	4.70	4.64	4.57	4.50	4.43	4.36	4.28	4.21	4.13	4.05	
89	4.81	4.75	4.68	4.62	4.55	4.48	4.41	4.33	4.25	4.18	4.10	4.02	
90	4.79	4.73	4.67	4.60	4.53	4.46	4.38	4.31	4.23	4.15	4.07	3.98	

Nr. 591.

22. december 1981

Tabel II (fortsat)

Mandens fyldte alder	Kvindens fyldte alder											
	83	84	85	86	87	88	89	90				
74	4.66											
75	4.61	4.56										
76	4.55	4.51	4.47									
77	4.50	4.45	4.41	4.37								
78	4.45	4.40	4.35	4.30	4.26							
79	4.40	4.34	4.29	4.24	4.19	4.15						
80	4.34	4.29	4.24	4.18	4.13	4.08	4.03					
81	4.29	4.24	4.18	4.12	4.07	4.01	3.96	3.91				
82	4.24	4.18	4.12	4.06	4.00	3.95	3.89	3.84				
83	4.19	4.13	4.07	4.00	3.94	3.88	3.82	3.77				
84	4.15	4.08	4.01	3.95	3.88	3.82	3.76	3.70				
85	4.10	4.03	3.96	3.89	3.82	3.76	3.69	3.63				
86	4.06	3.98	3.91	3.84	3.77	3.70	3.63	3.56				
87	4.01	3.94	3.86	3.79	3.71	3.64	3.57	3.50				
88	3.97	3.90	3.82	3.74	3.66	3.58	3.51	3.44				
89	3.94	3.85	3.77	3.69	3.61	3.53	3.45	3.38				
90	3.90	3.82	3.73	3.65	3.56	3.48	3.40	3.32				

Eksempler på erstatningsfastsættelse efter flertallets lovfor-
slag.

De følgende eksempler illustrerer principperne for fastsættelse af erstatning for personskade og tab af forsørger i henhold til flertallets lovudkast.

Eksemplerne er simplificerede, idet der i dem alle regnes med en kapitaliseringsfaktor på 5. Endvidere er fradrag for sociale ydelser, pensionsydelser, forsikringer etc. sat til runde beløb, og i de enkelte eksempler er de nævnte fradrag ikke nødvendigvis udtømmende.

Eksempel 1.

En person med en årsløn på 195.000 kr. kommer til skade og mister helt erhvervsevnen. Men-graden er 100. I anledning af skaden får han udbetalt årlige sociale ydelser på 35.000 kr.

Den individuelle erstatning opgøres således:

Mistet indtægt 195.000 kr.

Fradrag: 35.000 kr.

Forskelsbeløbet er herefter 160.000 kr. og erhvervsevneerstatningen 800.000 kr.

Men-opgørelsen: 200.000 kr.

Samlet erstatning 1.000.000 kr.

Standarderstatningen for erhvervsevnetabet vil udgøre 800.000 kr., hvortil kommer men-godtgørelsen på 200.000 kr. Den samlede erstatning er herefter 1.000.000 kr.

Eksempel 2.

En person med en årsløn på 165.000 kr. kommer til skade og mister helt erhvervsevnen. Méngraden er 100. I anledning af skaden får han udbetalt en ulykkesforsikring på 100.000 kr., årlige sociale ydelser på 35.000 kr. samt en årlig pension på 40.000 kr.

Den individuelle erstatning opgøres således:

Mistet indtægt: 165.000 kr.

Fradrag: **Ulykkesforsikringens** årlige værdi udgør 20.000 kr., hvorved det samlede fradrag er 95.000 kr.

Forskelsbeløbet er herefter 70.000 kr., og erhvervsevnetabs-erstatningen 350.000 kr.

Méngodtgørelsen: 200.000 kr.

Samlet erstatning: 550.000 kr.

Standarderstatningen for erhvervsevnetabet vil udgøre 800.000 kr., hvortil kommer méngodtgørelsen på 200.000 kr. Den samlede erstatning er herefter 1.000.000 kr.

Eksempel 3.

En person med en årsløn på 194.000 kr. kommer til skade. Efter skaden er hans erhvervsevne 50%. Ménggraden er 15. I anledning af skaden får han udbetalt sociale ydelser på 7.000 kr. om året.

Den individuelle erstatning opgøres således:

Mistet indtægt: 97.000 kr.

Fradrag: 7.000 kr.

Forskelsbeløbet er herefter 90.000 kr._f og erhvervsevnetabs-erstatningen udgør 450.000 kr.

Méngodtgørelsen udgør 30.000 kr.

Samlet erstatning: 480.000 kr.

Standarderstatningen for erhvervsevnetabet vil udgøre 24.000 kr., hvortil kommer men-godtgørelsen på 30.000 kr. Den samlede erstatning vil herefter udgøre 54.000 kr.

Eksempel 4.

En person med en årsløn på 215.000 kr. kommer til skade og mister helt erhvervsevnen. Ménggraden er 100. I anledning af skaden får han udbetalt en ulykkesforsikring på 400.000 kr.,

en årlig pension på 120.000 kr. samt sociale ydelser på 35.000 kr.

Den individuelle erstatning opgøres således:

Mistet indtægt: 215.000 kr.

Fradrag: Ulykkesforsikringen fradrages med 80.000 kr. i årlig værdi. De samlede fradrag er herefter 235.000 kr.

Forskelsbeløbet er herefter negativt, og der kan ikke kræves individuel erstatning.

Méngodtgørelsen er 200.000 kr.

Standarderstatningen for erhvervsevnetab vil udgøre 800.000 kr., hvortil kommer méngodtgørelsen på 200.000 kr. Den samlede erstatning er herefter 1.000.000 kr.

Eksempel 5.

En person med en årsløn på 88.000 kr. kommer til skade og mister helt erhvervsevnen. Méngraden er 100. Erhvervsevnen var i forvejen kun 50%, og vedkommende havde en méngrad på 75. I anledning af skaden får skadelidte 28.000 kr. om året i sociale ydelser, og får udbetalt en ulykkesforsikring på 200.000 kr.

Den individuelle erstatning opgøres således:

Mistet indtægt: 88.000 kr.

Fradrag: 40.000 kr. for ulykkesforsikringen og 28.000 kr. i sociale ydelser.

Forskelsbeløbet er herefter 20.000 kr., og erstatningen udgør 100.000 kr.

Méngodtgørelse: 25% af 200.000 kr., dvs. 50.000 kr.

Samlet erstatning: 150.000 kr.

Standarderstatningen udgør for erhvervsevnetab 50% af 800.000 kr., dvs. 400.000 kr., hvortil kommer méngodtgørelse på 50.000 kr. ialt 450.000 kr.

Eksempel 6.

En person med en årsløn på 2.015.000 kr. kommer til skade og mister helt erhvervsevnen. Méngraden er 100. I anledning af skaden udbetales en ulykkesforsikring på 1.000.000 kr., en årlig pension på 500.000 kr. samt sociale ydelser på 35.000 kr.

Den individuelle erstatning udgør:

Mistet indtægt: 2.015.000 kr.

Fradrag: Ulykkesforsikringen fradrages med 200.000 kr. Det samlede fradrag er herefter 735.000 kr.

Forskelsbeløbet er 1.280.000 kr., men der ydes ikke erstatning for den del af beløbet, der overstiger 500.000 kr. Erstatningen er herefter 2.500.000 kr.

Méngodtgørelsen er 200.000 kr. Den samlede erstatning er således 2.700.000 kr.

Standarderstatningen udgør 800.000 kr., hvortil kommer méngodtgørelsen på 200.000 kr., dvs. ialt 1.000.000 kr.

Eksempel 7.

Et barn på 3 år kommer til skade. Méngraden er 80, men det kan endnu ikke afgøres, hvor stort tabet eller forringelsen af erhvervsevnen er.

Den individuelle erstatning kan opgøres således:

Mistet indtægt: En méngrad på 80 vil formentlig medføre, at der er en alvorlig risiko for at skadelidte ikke kommer i arbejde. Denne risiko bør komme vedkommende til gode, og erhvervsevnetabet bør fastsættes til 100. Den mistede årsløn kan fastsættes på basis af gennemsnitstimelønnen for alle arbejdere inden for industri og håndværk. Den erhvervsaktive periode er perioden fra 18-67 år. Er den gennemsnitlige årsløn på basis af ovennævnte gennemsnitlige timeløn f.eks. 120.000 kr., vil den gennemsnitlige mistede indtægt udgøre 49/64 heraf eller ca. 92.000 kr.

Erhvervsevneerstatningen udgør herefter 465.000 kr.

Méngodtgørelsen: 160.000 kr.

Samlet erstatning: 625.000 kr.

Standarderstatning: Erhvervnetabserstatningen udgør 480.000 kr., hvortil kommer en mængodtgørelse på 160.000 kr., eller ialt 640.000 kr

Eksempel 8.

En person uden erhvervsevne med en méngrad på 50 kommer til skade. Méngraden fastsættes efter skaden til 100.

Der kan hverken ydes individuel erstatning eller standarderstatning.

Mængodtgørelsen udgør 50% af 200.000 kr., eller 100.000 kr.

Eksempel 9.

En person, der er omfattet af arbejdsskadeforsikringsloven, kommer til skade og mister helt erhvervsevnen. Méngraden er 100. **Årslønnen** før skaden var 500.000 kr. Som følge af skaden får han udbetalt den maksimale erstatning for erhvervsetab efter arbejdsskadeforsikringsloven på 126.750 kr. årligt samt ca. 20.500 kr. i ménerstatning om året.

Den individuelle erstatning opgøres således:

Mistet indtægt: 500.000 kr.

Fradrag: 126.750 kr. fra arbejdsskadeforsikringen.

Forskelsbeløbet udgør herefter 373.250 kr., og erstatningen ca. 1.860.000 kr.

Mængodtgørelsen skal opgøres således, at erstatningen fra arbejdsskadeforsikringen først skal fradrages. Den årlige ydelse er 20.500 kr., og den skal kapitaliseres efter arbejdsskadeforsikringslovens kapitaliseringsregler, dvs. med en faktor på ca. 10, eller ca. 205.000 kr. Da dette beløb overstiger godtgørelsen på 200.000 kr. ved en méngrad på 100 efter lovudkastet, kan der ikke kræves mængodtgørelse fra den ansvarlige skadevolder.

Der kan ikke ydes standarderstatning, idet den kapitaliserede

værdi af ydelsen fra arbejdsskadeforsikringsloven udgør ca. 1.250.000 kr., og således langt overstiger standarderstatningen på 800.000 kr. ved en méngrad på 100.

Eksempel 10.

En person med en årsløn på 300.000 kr. afgår ved døden. Han efterlader sig en **ægtefælle**, der ikke arver, og som i øvrigt ikke får udbetalt ydelser som følge af dødsfaldet.

Den individuelle erstatning kan opgøres således:

Mistet forsørgelse: 30% af 300.000 kr., dvs. 90.000 kr. Erstatningen udgør herefter 450.000 kr.

Standarderstatningen udgør 30 % af 800.000 kr. eller 240.000 kr.

Eksempel 11.

En person med en årsløn på 300.000 kr., der var omfattet arbejdsskadeforsikringsloven, afgår ved døden og efterlader sig en ægtefælle, der fra arbejdsskadeforsikringen får udbetalt et overgangsbeløb på 26.800 kr. samt en årlig ydelse i 10 år på 50.700 kr.

Den individuelle erstatning opgøres således:

Mistet forsørgelse: 30% af 300.000 kr., dvs. 90.000 kr.

Fradrag: Det fremgår af arbejdsskadeforsikringslovens kapitaliseringsregler, at kapitaliseringsfaktoren ved 10-årige ydelser normalt er ca. 6,5. Den samlede kapitalerstatning efter loven er således ca. 356.000 kr. incl. overgangsbeløbet. Dette samlede beløb omregnes herefter tilbage til en "normal" afvikling frem til det 67. år for at undgå, at fradraget bliver for stort. Med en normal kapitaliseringsfaktor på 10 vil værdien af den ydelse, der skal fradrages, herefter være ca. 36.000 kr. Forskelsbeløbet udgør herefter 54.000 kr. og erstatningen 270.000 kr.

Standarderstatningen udgør 30% af 800.000 kr. eller 240.000

kr. Herfra skal fradrages 356.000 kr., og der kan derfor ikke ydes standarderstatning.

Eksempel 12.

En person med en årsløn på 120.000 kr. afgår ved døden og efterlader sig ægtefælle og tre børn på 8, 10 og 12 år. I anledning af dødsfaldet arver ægtefællen 200.000 kr., og hvert af børnene arver 50.000 kr. Det antages, at afdøde efter lov om børns retsstilling kunne være pålagt at betale 5.000 kr. om året i bidrag til hvert af børnene, hvis han havde været bidragspligtig.

Den individuelle erstatning til den efterlevende ægtefælle kan opgøres således:

Mistet forsørgelse: 30% af 120.000 kr., eller 36.000 kr.

Fradrag: Arven fradrages med 40.000 kr.

Da fradraget overstiger den mistede forsørgelse, kan der ikke kræves individuel erstatning.

Standarderstatningen: 30% af 800.000 kr. eller 240.000 kr.

Erstatningen til børnene fastsættes uafhængigt af den arv, der er kommet til udbetaling. Den udgør henholdsvis 50.000 kr., 40.000 kr. og 30.000 kr. eller ialt 120.000 kr.

Eksempel 13.

En person med en årsløn på 1.500.000 kr. afgår ved døden og efterlader sig en ægtefælle. Ægtefællen arver 500.000 kr. efter forlods at have udtaget boslod på 500.000 kr. Der udbetales en livsforsikring på 400.000 kr. og en årlig pension på 100.000 kr.

Den individuelle erstatning opgøres således:

Den mistede forsørgelse udgør 30% af 1.500.000 kr. eller 450.000 kr.

Fradrag: Arven fradrages med 100.000 kr. Boslodden fradrages

ikke. Livsforsikringen fradrages med 80.000 kr. Det samlede fradrag udgør herefter 280.000 kr. Forskelsbeløbet er 170.000 kr. Der ydes imidlertid ikke erstatning for den del, der overstiger 150.000 kr. om året. Erstatningen udgør herefter 750.000 kr.

Standarderstatningen udgør 30% af 800.000 kr. eller 240.000 kr.

Eksempel 14.

En person, der ikke havde nogen erhvervsevne, afgår ved døden og efterlader sig ægtefælle.

Der kan hverken ydes individuel erstatning eller standarderstatning, idet en forudsætning herfor er, at afdøde var i besiddelse af erhvervsevne.

Eksempel 15.

En person, hvis erhvervsevne var nedsat til 50%, og som havde en årsløn på 100.000 kr., afgår ved døden og efterlader sig en samlever.

Den individuelle erstatning opgøres således:

30% af 100.000 kr. eller 30.000 kr. om året, dvs. 150.000 kr. i erstatning.

Standarderstatningen udgør 30% af 50% af 800.000 kr., eller 120.000 kr.

Eksempel 16.

En person med en årsløn på 160.000 kr. afgår ved døden og efterlader sig en ægtefælle og fire børn i alderen 2, 4, 6 og 8 år.

Den individuelle erstatning til ægtefællen udgør 30% af

160.000 kr. svarende til 48.000 kr. om året eller ialt 240.000 kr. **Standarderstatningen** udgør samme beløb nemlig 30% af 800.000 kr. Erstatningen til børnene udgør ca. 250.000 kr. ialt.

Den følgende redegørelse om erstatning for personskade og tab af forsørger er udarbejdet af **dr.jur. Paul Szöllösy**, der er direktør i Swiss Reinsurance Company, Zürich. Redegørelsen vil blive bragt i Nordisk Forsikringstidsskrift i foråret 1983. Såvel forfatter^{en} som redaktionen af Nordisk Forsikringstidsskrift har imidlertid givet tilladelse til, at redegørelsen allerede nu optrykkes i betænkningen.

THE STANDARD OF COMPENSATION FOR PERSONAL
INJURY AND DEATH IN EUROPEAN COUNTRIES

Paul Szöllösy, Dr.iur.

Claims Manager, Swiss Reinsurance Company, Zurich

Slightly changed version of a lecture first given at the invitation of the Danish and Swedish Sections of **A.I.D.A.** in March 1981 and subsequently, in a revised and updated form, on 9th September **1982** at the invitation of the Association of Icelandic Lawyers and the Faculty of Law in Reykjavik. Soire bibliographical references are listed at the end of the text.

1 Introduction

As early as about ten years ago, I had the honour to be invited by the **Försäkringsjuridiska Föreningen** in Stockholm to give a speech entitled "Schadenersatz bei Invalidität und Versorger-schaden - Versuch und Möglichkeiten einer europäischen **Rechtsangleichung**" (compensation in personal and fatal injury cases - attempts at and possibilities of an approximation of the law of damages in Europe)*.

Much has meanwhile changed or is on the move in tort law and compensation practice in European countries. In fact, I feel a fresh comparison regarding personal injury cases may be very interesting, even exciting, in order to show the changes that have occurred in the last ten years and to indicate current development trends.

Despite the **harmonisation** efforts and some progress in this field, the differences still existing in the standard of compensation can lead to major injustices even in Western Europe. If a Swedish pedestrian is run over by a Danish car in Helsingör and seriously injured, he will receive damages from the motor third party liability insurer which can be half, or even less, of what he would have been awarded in Sweden, e.g. in Helsingborg. There are, of course, many reasons for these discrepancies, which at first glance strike us as **being** incomprehensible. These include economic, social and political reasons, the varying structure of the social security systems, the public health service, but also divergent traditions, living standards and habits, all of which have **led** to fundamental differences in compensation practice. If, however, we stick to the legal reasons responsible for the different compensation levels, these can be grouped as follows:

* Cf. NFT 1973, p. 65-91.

- 1 Varying bases of liability
- 2 Differing principles and methods of loss computation and - often not separable - assessment of damages
- 3 Differences with regard to the form of compensation and - in the case of lump-sum awards - the methods used for capitalisation.

I do not wish to go into great detail with regard to the legal bases of liability and the attempts to harmonise these at least in Western European countries. As is generally known, the Council of Europe, the Commission of the European Communities, the Rome Institute for the Standardisation of Private Law, the Hague Conference on International Private Law, the Comité Européen des Assurances (CEA) and other institutions - in which the International Association for Insurance Law, **A.I.D.A.**, occupies an eminent position - have undertaken strenuous efforts to harmonise the law, particularly in the field of motor third party liability and products liability. Even standardisation of liability regulations for travel agencies, hoteliers, insurance brokers, and so forth is planned; the Swedish Trafikförsäkring and patient insurance were discussed as possible models for new, standardised regulations in various European countries.

We must not lose sight of the very substantial differences in the bases of liability since the underlying regulations with regard to the law of torts affect the standard of compensation. Wherever the wrongdoer is held strictly responsible regardless of his negligence - the injured party's own negligence being of no or only subordinate importance - almost all accidentally injured persons receive adequate indemnity. However, if the liability depends on the proof of negligence, a great deal of the accident victims receive nothing or only inadequate compensation. Liability based on negligence still prevails in English-speaking countries with the **traditional** Common Law system.

Of course, harmonisation of the bases of liability is not enough. Especially over the last ten years there have been developments suited to bringing closer together the compensation standards of Western European countries. Thus, for example, the Committee of Ministers of the Council of Europe worked out in March 1975 "Principles related to compensation for damage in the case of physical injury and death" and wrote "that it is desirable to reduce existing divergencies between the laws and practices of member states in this **field...**"

Moreover, the courts of those countries in Southern Europe, whose compensation standard used to be by far the lowest, show an increased tendency to bring their awards up to the European mean.

Another important factor that has brought changes towards approximation of compensation amounts is, in my opinion, inflation, namely price and wage inflation since both have an immediate effect on

- a) the amount
- b) the form of the compensation award.

Not only the amount of loss of earnings or loss of support but also medical, hospital and funeral expenses, nursing fees, cost of transport and extra domestic help, expenses for cures, professional rehabilitation, retraining, lawyer's fees, etc. depend on the development of wages. On the basis of special studies on this subject carried out by the Swiss Reinsurance Company in France, Germany, Italy and Switzerland, we may assume that some 80% of damages paid by insurers in liability cases involving serious bodily injury or death represent losses and expenses which would increase at least in line with the wage index, or even more sharply as in the case of medical, hospital and rehabilitation expenses as well as nursing fees.

2 Comparison of compensation practice in various countries

A study of the standard of compensation can in fact be approached from two totally different sides: on the one hand, from the sum of benefits which an accident victim can recover from various parties - such as from insurers, social security institutions, other state bodies, from his employer and last but not least from the third party liable for the accident. A comparison on this basis is certainly not uninteresting. We insurance lawyers are, however, more interested in the **question**: To what extent does a personal injury or death have to be indemnified according to the law of torts in various countries? In other words, how high is the total compensation which the person liable for the accident or his insurer has to pay to the injured person and/or to a subrogating social security or insurance carrier? I shall compare the standard of compensation of various countries on this latter basis. For practical reasons, primarily to simplify comparison, I shall restrict myself to six Western European countries.

France, Italy and Spain have common legal traditions largely rooted in Roman law but also characterised by modern natural right and the French civil code, the so-called Code Napoleon. A common element characterising the compensation practice of these Latin countries is the fact that no clear distinction is made between pecuniary, i.e. economic, loss and non-pecuniary, "ideal" or "**moral**" disadvantages. Economic and ideal repercussions of the injury are assessed together in the belief that the physical integrity itself represents an economic value so that an injury may provoke a pecuniary loss, even if a loss of earnings does not or cannot occur. This leads, of course, to a more or less abstract calculation of loss.

Nevertheless, as you will see, there are considerable differences in the methods of calculation, in the evaluation of the various loss elements and overall in the standard of compensation in these three countries.

Great Britain with its specific Common Law system, Germany, whose legal system is of the German-Roman type and finally Switzerland with concepts of both the French civil code and old German law are also distinguished by the provisions of compensation with regard to bodily injury or death. On the one hand, in Germany and Switzerland, as in the non-Latin countries of the European continent, a clear distinction is made between non-pecuniary damage and pecuniary losses arising from an injury or wrongful death. On the other hand, in contrast to English law and the law of the Germanic countries, but in line with the legal systems influenced by the French civil code, Swiss law admits compensation not only for pain and suffering of the injured party, but also for non-pecuniary damage of the survivors.

I must emphasise this problem as there are fundamental differences in the way the Latin and Germanic countries of Europe consider personal injury which can lead to misunderstandings in comparative law. At international meetings of claims advisers and insurance lawyers, such as the **Colloques Juridiques Internationaux** or also **A.I.D.A.** congresses, we have experienced that our French, Belgian or Italian colleagues had difficulty in understanding the points of view of German, Swiss or Dutch jurists. The French repeatedly quote the example of the judge whose leg had been injured, who was still able to continue performing his office without any loss of income but who, according to the French, had suffered an economic disadvantage because he limped and was only able to climb the stairs of the law court building with great difficulty. We replied to this that his leg injury might cause the judge a material loss too, if he had, for example, to make such a great effort that his ability to work and thus his income had been reduced or if he had to retire earlier than he would have had to without the accident. However, as long as this was not the case and the judge was not in any way impaired in his earning capacity, one could not speak of a pecuniary or economic loss, but at the most of non-pecuniary

or ideal disadvantage for which in Switzerland - as in Austria, Germany or Holland - he could be awarded damages for pain and suffering ("**Genugtuung**", "**Schmerzensgeld**").

3 Examples for assessing damages in six European countries

3.1 I would now mention six model cases based on concrete awards or settlements either published or known to us in our capacity of Swiss Re's claims service. Of course, a comparison of the standard of compensation using only 6 examples is of limited relevance. Nevertheless, it should give you an idea of the various heads of damages, the assessment methods and the quantum of damages awarded in the individual countries.

The first case is the most severe of the 6 examples chosen: A 20-year-old Spanish girl of an upper class family and not yet employed suffered incomplete **tetraplegia** and consequent total disability following a road accident. After 1 1/2 years in hospital she now requires permanent care for about 12 hours daily.

The second case is about an accident at work in England causing serious bodily injury: a plant fitter, aged 34 at the time of the court decision and with a former annual net income of about £ 3,000, became paraplegic (paralysed from the waist down). He spent about 6 months in hospital and is 80% disabled. However, despite the remaining ability to work he has so far not been able to pursue a gainful activity.

Case no. 3: A lecturer in chemistry at the University of a French city, now aged 48, sustained skull traumatism and multiple fractures in a **traffic** accident; the degree of his functional disablement has been assessed at 55%.

Case no. 4: An Italian schoolgirl of 16 years of age (now 22 and a student of architecture) was, due to the negligence of a waiter in a Montana hotel (**Switzerland**), severely burned on both legs, her left arm, thorax and left breast. Her physiological disability has been taxed at 25%; however, her earning capacity was not appreciably impaired.

Case no. 5: A charwoman, aged 34, is permanently handicapped in the use of her right elbow and has a scar on her breast as a consequence of a traffic accident in France, reducing her earning capacity by 10%.

Case no. 6: At the age of 36 a nuclear plant worker died of an overdose of drugs erroneously prescribed by his doctor in the treatment of his grave migraine condition. He was survived by his widow (36) and 3 children (14, 11 and 6). Doctor's and Chemist's liability was admitted 4 years after death.

How would these cases be assessed in the six countries whose compensation practice we want to compare? The following tables (nos. 1 - 6) show for cases 1, 2 and 6 the corresponding amounts which I tried to calculate according to the standards and methods applied in the countries concerned. Table no. 7 includes a comparison of the total indemnity amounts calculated for all six cases and listed by country. As already mentioned, the basis used for comparison is the amount the person liable or his liability insurer has to pay according to the law of torts. It includes both the direct claim of the injured person as well as the right of recourse of those social security institutions which, on the basis of legal or statutory subrogation, can reclaim their benefits paid to the victim from the person liable or his insurer. In the case of comparisons with countries like Great Britain and the Scandinavian countries where the social security carriers have no right of subrogation, it must be borne in mind

that this has a substantial influence on the level of tort compensation. In these countries the injured person receives, apart from tort damages, considerable social security benefits which, however, do not have to be reimbursed by the tortfeasor or his insurer (and therefore do not appear in my tables).

In order to explain the basic rules and methods used in the countries concerned, I would like to make a few comments.

- 3.2 When assessing personal injury claims, one has to be aware of the influence of social security schemes on European accident compensation systems. As a rule, benefits paid under social security schemes in European countries cover the major part of the respective losses incurred by persons not only in the lower but also in the middle income group. Unlike the law of the United Kingdom which allows the injured person to claim for tort damages and social security benefits cumulatively in certain cases and up to a certain limit (see section 3.8), the claimant normally cannot collect double compensation in Continental Europe; in other words, the social insurance benefits he gets must be deducted from his claim for tort damages.

In most European countries - with the exception of the United Kingdom, Denmark, Norway, Sweden and partly Finland as well as Holland - the social security systems have a right of subrogation against the person liable for the accident or against his liability insurer.

The social insurance systems virtually always pay compensation for permanent disability by means of annuities. These are index-linked in most countries; even where the law does not provide for automatic indexation of these annuities, they are adapted from time to time to the rise in the cost of living, usually by annual or biennial rulings.

Nevertheless, the social security system generally accepts a settlement of its right of subrogation in the form of a lump sum for the annuities it will have to pay in future, computed according to the probable working-life expectancy of the injured or deceased person and usually based on the amount of the annuity currently paid. Sometimes, however, the social security system claims an additional charge against the liability insurer for future increments in the annuity it is likely to have to pay because of inflation.

Following these preliminary remarks, I would now like to deal with the position in some specific Continental European countries.

3.3 Federal Republic of Germany

According to German law, losses arising from total or partial disability as a consequence of bodily injury must in principle be compensated for by the payment of an **annuity**. This also applies to the loss of support which survivors suffer in the event of the death of the **breadwinner**. A judge may only deviate from this basic rule at the request of the claimant, if this can be justified by some important reason.

As provided by § 323 of the Code of Civil Procedure, if the circumstances on which the court's decision was based change significantly, the annuity is increased or reduced at the request of the claimant or the person liable. A substantial rise in the general price and wage level is regarded as a significant change.

In out-of-court settlements, however, the parties are free to decide on the form of compensation. In practice, the payment of a lump sum by the liability insurer is far more frequent in these settlements, because the claimant often prefers to be paid the part of the claim not covered by

social insurance in the form of a single sum which will enable him to make an important purchase.

Annuities granted by social security systems are adjusted each year according to a combined index based on the development of wages and prices. In reality, therefore, the liability insurer is obliged to reimburse the social security schemes for indexed annuities under the head of subrogation. Nevertheless, the social insurance system is usually prepared to accept a lump sum payment in this connection. This is based on the present value of the annuity to be paid until normal retirement age, capitalised with a 5% discount rate. In recent years, however, liability insurers have frequently had to pay an extra charge with regard to the indexation of the annuities. These additional payments have ranged between 10% and 35% of the original capitalised value. In the light of the latest **economic** developments (low wage inflation, higher interest rate) liability insurers are often successful in refusing to grant such increments of the subrogation claims.

3.4 France

In tort liability cases in France, future losses consequent on disability or death were practically always indemnified in the past by the payment of a lump sum. French judges may to a large extent assess damages at their own discretion and the fixing of the loss amount is a question of fact that cannot be controlled by the Supreme Court (Cour de cassation). Thus, an abstract method of calculation, the calcul au point, is often used, which does not allow the factors determining the amount awarded to be ascertained.

Although the Supreme Court had repeatedly rejected indexation of annuities in the past, it changed its practice in 1974. The authority then given to the courts to award

damages in the form of index-linked annuities also was to have serious consequences for liability insurers. At this point, the French Parliament regularised the matter by a new law promulgated on 27th December 1974. According to this, all annuities awarded in motor third party liability cases as compensation for permanent disability of at least 75% or, following a fatal accident, for loss of support must be linked to the wage index as from 1st January 1975. To cover the increases in annuities, motor insurers were compelled to establish a fund administered by the Caisse Centrale de Reassurance and financed by means of an extra contribution from the French policyholders, the rate being fixed by the Government (at present 1.50% of the motor third party insurance premiums).

Judges are still free to award damages in the form of either a capital sum or an annuity: if, however, an annuity is awarded in cases coming under the above law, the annuity must be indexed according to the respective provisions.

However, the new law did not basically change the attitude of French courts which still prefer to award lump sums in the great majority of liability cases.

3.5 Italy

Losses arising from tortiously inflicted disability or death are, as a rule, compensated for by lump-sum payments. The courts use the capitalisation tables of the "Cassa Nazionale delle Assicurazioni **Sociali**". These are mortality tables dating back to 1922 and are based on an interest rate of 4.5%. As a person does not usually work until the last day of his life, the amount calculated on the basis of mortality tables is corrected accordingly. The deduction is called "lo scarto fra la vita fisica e lavorativa" (difference between the duration of a person's

actual life and his ability to work) and depends on the age of the injured person.

In the case of permanent disability or death, the indemnity for future loss is usually assessed on the basis of the net wage which the injured or deceased earned at the time of the accident (the wage of the deceased being reduced by one third to take account of his private consumption).

The Italian courts usually apply a special method to offset the effects of inflation observed between the date of the accident and that of the judgement. The total loss is first calculated according to the value as per the date of the accident. Subsequently the indemnity is revalorised to correspond to the value effective on the day of the ruling, i.e. an additional sum as compensation for devaluation (svalutazione) is awarded amounting up to 20% per year. Recently, however, instead of using this method, some courts prefer to assess damages according to the supposed earnings of the victim on the day of the judgement.

When speaking about the level of damages in Italy, one has to bear in mind that the sums insured are often very **low**: In motor third party liability insurance, the minimum coverage provided by law amounts to 50 million Lire for one injured or killed person and 100 million Lire for personal injury per any one event. Even if policyholders usually take out higher voluntary coverage, this might still prove insufficient in the most serious cases.

3.6 Spain

Court and out-of-court practice in Spain adheres to indemnification of loss consequent on disability or death of breadwinner in the form of a lump sum. The sums awarded are fixed according to abstract standards.

For a long time the abstract standards have been greatly influenced by the low statutory cover amounts; in compulsory motor third party liability insurance, the strict liability of the motor-vehicle owner or driver being limited to the amount insured.

However, according to a decree effective as from 1.9.1980, the amounts insured by compulsory insurance were raised two to three times and will be periodically (biennially) adjusted to economic developments. If the claimant can prove that the person liable for the injury acted negligently, the courts can - and in serious cases often do - award damages exceeding the maximum amounts provided for strict liability.

3.7 Switzerland

According to an important principle laid down in court decisions, tort compensation has to correspond as far as possible to the total amount of the actual damage already incurred and the future losses to be expected. It is common practice in Switzerland to compensate for personal or fatal injury claims by payment of a lump sum.

At the end of the past century, the Swiss Federal Court started using standard tables based on mortality statistics in order to calculate the capitalised value of the future loss of income. As a rule, a person's gainful activity does not last until death. Therefore, Stauffor, former Federal judge, and Schaetzle, actuary, published tables showing the probable duration of a person's working life. Since 1960 the courts have generally been using these working life tables for the purpose of capitalisation, the present value of a whole-life annuity having only exceptionally been awarded.

Indexed annuities have so far never been granted in tort liability cases. Nevertheless, in its present practice of awarding damages, the Swiss Federal Court takes some account of future inflation in that it applies a capitalisation rate of 3.5%. This rate has been unchanged since 1946 and is, in fact, lower than the rate of interest generally prevailing on the capital market and thus results in a higher capital sum.

As already mentioned, Swiss legal practice makes a sharp distinction between economic (or pecuniary) losses and **non-pecuniary** damage. If the victim is permanently disabled, indemnity is due for his real economic loss, i.e. the loss of gross income which follows, with a high degree of probability, from his disability. In many cases, however, the actual loss of income does not correspond to the degree of disability stated by medical experts. Especially when the permanent disability is assessed at 25% or below, Swiss courts are reluctant to admit a corresponding pecuniary loss. Nevertheless, the victim may be awarded in this case a fairly adjusted lump sum for "impairment of his economic future". This head of damages can be compared with the compensation for "olägenheter i övrigt" in Sweden. In addition to case no. 4 mentioned above (item 3.1), I would refer to another ruling of the Swiss Federal Court of 13th March 1980, which admitted, in spite of functional disability of 25-30%, only an "impairment of economic future" in the amount of 10% of the victim's income.

3.8 United Kingdom

In the United Kingdom, the lump sum is at present the only form of tort compensation. Annuities, whether fixed or index-linked, cannot be awarded by courts.*

According to British legal theory and practice, a distinction is made between various recognised heads of damages as follows:

- a) Special damages have to make full compensation for actual losses and expenses incurred between the date of the accident and that of the trial;
- b) General damages include loss of future earnings, cost of future care and other future expenses, as well as non-pecuniary damage (pain and suffering, loss of amenity).

Future loss of income will be computed on the basis of the plaintiff's annual earnings, net of tax and social security contributions, at the date of the judgement. The starting point for determining loss of dependency is the part of the deceased's annual earnings which he would have spent for the benefit of his dependents. When assessing

* According to the report of the Royal Commission on Civil Liability and Compensation for Personal Injury (Pearson Commission), published in 1978, the courts should award damages for **future** pecuniary loss caused by death or serious and lasting injury in the form of periodic payments, although the parties should still be at liberty to settle the claim by an agreed lump sum. Such periodic payments would be linked to the evolution of the wage index. In cases where damages continue to be awarded in the form of a lump sum, the multiplier should, according to the majority of the Commission, be severely raised. No doubt, the introduction of indexed annuities as the usual form of damages for serious injury or lost dependency would have the most far-reaching consequences for the insurance industry. The difficult problem of financing could not be solved by the insurance industry alone. At this stage, it seems most unlikely that these recommendations of the Commission will be adopted by Parliament in the near future.

damages, courts fix a lump sum by multiplying the anticipated annual loss by an appropriate factor; this "multiplier" is determined by the court without actuarial evidence, yet bearing in mind the plaintiff's expected working life. Chances of promotion and other prospects of an increase in real wages of the plaintiff, have to be taken into account, but not the effects of future inflation.

In assessing damages for loss of income due to personal injury, the court is obliged to take into account one half of the value of certain social security benefits for five years, if these are payable as a result of the injury for which damages are awarded. The benefits are sickness benefit, invalidity benefit, non-contributory invalidity pension, injury benefit, and disablement benefit. The court may take other benefits into account, but is not required to do so. As to the assessment of damages for lost dependency, social security benefits are left out of account.*

4 Approximation of the standard of compensation in Western European countries

What are the prospects of approximation of the law of damages? Apart from the existing efforts to standardise the bases of liability in Western Europe, approximation of practice with regard to computation of losses and the assessment and form of compensation would be very desirable.

As the six examples show, there are still considerable differences of 3 to 1 or 4 to 1 to be found in Western Europe between the countries with the highest and those with the lowest

* Cf. Report of the Pearson Commission, pp. 44 s., 106.

compensation standard for the most serious bodily injuries. If, in addition to Italy and Spain, I had also included countries with an even lower standard of living, such as Portugal, Greece or the socialist countries of Eastern Europe, then the difference would have been all the more striking. It should, however, be stressed that the gap between Belgium, France, Germany and Switzerland, on the one hand, and Spain, on the other, was even greater ten years ago, i.e. the ratio was about 7 to 1 in the heaviest injury cases.

Up to 1971 the highest amount awarded to an injured person for all heads of damage totalled £ 55,000 in Great Britain; subsequently £ 100,000 was considered as the maximum award until about 1976. Record damages of £ 414,000 have now been awarded to a woman aged 38 who was left tetraplegic following negligent administration of anaesthesia (Brown vs Merton, **cf. "Policy"**, February 1982, p. G 14). This is partly explained by price and wage inflation although it exceeds the rate by far. However, it can also be explained by the fact that in countries with a relatively low standard of tort compensation public opinion and courts are sensitive to the problem and an approximation of the compensation awards to the Western European average is sought. An increase of inadequate sums insured in Italy and Spain is likewise topical.

Obviously the standard of living, or rather the; gross national product per head of population and the improvement of social security are essential factors affecting the level of compensation and it is to be expected that in the countries of Western Europe they will become increasingly adapted to each other, just as intensified contacts and information exchanged between various nations have spread "claims consciousness" more widely. Despite progressive European integration, the discrepancies based on varying traditions, ways of life and differing national characteristics will remain for a long time to come. Consequently, it would be wrong to call for systematic standardisation of the bases and methods of loss assess-

ment in the various countries. What is desirable is an approximation of law in this respect. If agreement could be reached as to what is understood by loss, a major step would already have been taken in this direction. In the interests of a fair compensation practice, the economic consequences of an injury, i.e. those that can be measured by money, should be consistently separated from the non-pecuniary disadvantage, assessed as completely as possible and made good taking into account the circumstances of each individual case.

In addition, appropriate compensation should be paid for non-pecuniary impairment, i.e. for pain and suffering, for a disfigurement or loss of amenity of life. Since it is not possible to calculate the concrete value of this disadvantage in terms of money, an objective, abstract assessment yardstick should be applied based on the degree of injury and its physical and psychic consequences. In this respect, too, there are still great differences from country to country in European compensation practice, as can be seen from the following table (no. 8).

No doubt one of the principal tasks of us insurance lawyers - and thus of the **A.I.D.A.** - is to harmonise the national laws and fundamental legal concepts. There still remains much to be done in this respect in the field of tort law and the law of damages.

SELECTED BIBLIOGRAPHY

- Andersen» **K.** Erstatning for personskade og for tap av forsørger, Oslo, 1975.
- Arti, A.** The New Finnish Law on Liability in Tort, Pohjola Insurance Company, Helsinki (unpubl.)
- Becker/Quiller **Kraftverkehrs-Haftpflichtschäden**, 14th ed., Karlsruhe, 1980.
- Björnsson, A. Almenn **skaðabótalög** a Nortfurlöndum, **I-II**, Tímarit lögf raðingna, Reykjavik, 27 (1977) , p. 168-194, and 30 (1980), p. 205-228.
- Bonvicini, E. La Responsabilità Civile, vol. II, Milan, 1971.
- Conradi, E.** Skadestånd vid personskada, Nordisk Försäkrings Tidskrift (NFT) 1974, p. 89-103.
- Croquez, G. Guide pratique des estimations de préjudices corporcls, 5th ed., Paris, 1981.
- Deschenaux/Tercier La Responsabilité Civile, Bernc, 1975, p. 210 ss.
- Engh, **G.A.** Extraordinaire tap, skadelidtes inntale av tredjemanns tap og tredjemanns tap ved personskader, NFT 1977, p. 9-26.
- von Eyben, B. **Rettsociologisk undersøgelse af kompensacion ved personskade**, NFT 1977, p. 119-142.
- Fleming, J. Law of Torts, 5th ed., Sidney, 1977, ch. 9 (*i*

- Fleming, J. **The Impact of Inflation on Tort Compensation, The American Journal of Comparative Law, Berkeley, Cal., 26 (1978), p. 51-70.**
- Seigel, R. **Der Haftpflichtprozess, 17th ed., Munich, 1979, ch. I.**
- Siolla, P. Valutazione del Danno alla Persona nella Responsabilità Civile, 2nd ed., Milan, 1967.
- lacks/Ring/Böhm Schmerzensgeld-Beträge, 10th ed., Munich, 196
- teilner, J. Indexing of Tort Awards in Sweden, The American Journal of Comparative Law, Berkeley, Cal., 26 (1970), p. 71-78.
- iellner, J. **Skadeståndsrätt**, 3rd ed., Stockholm, 1976.
- iellwig, K.-H. **Der Schaden**, 8th ed., with supplements, Regensburg 1981/82.
- iütte, K. Pie Genugtuung, with supplements, Zurich, 1975/82.
- Jarosch/Müller/Piegler Das Schmerzensgeld, 4th ed., Vienna, 1980.
- Jaumain, G. Les Principes de la Capitalisation des Dommages-Intérêts en Droit Commun, (Brussels) 1982.
- Jørgensen, S. Erstatning for personskade og tab af forsorger, 3rd ed., Copenhagen, 1972.
- Kemp, D. (ed.) Damages for Personal Injury and Death, London 1980.
- Kemp/Kemp The Quantum of Damages, vol. 1/2, 4th ed., with supplements, London, 1978/82.

- Koziol, H. Osterreichisches Haftpflichtrecht, vol. I, 2nd ed., vol. II, ch. I, Vienna, 1975/80.
- Lange, H. Schadenersatz, Tübingen, 1979, p. 162 ss.
- Le Roy, M. L'Evaluation du Prejudice Corporel, 8th ed., Paris, 1980.
- Mazeaud/Tunc Traité théorique et pratique de la Responsabilité Civile délictuelle et contractuelle, vol. I, 6th ed., Paris, 1965.
- McGregor, H. Personal Injury and Death, International Encyclopedia of Comparative Law, vol. XI, ch. 9, Tübingen, 1972.
- Ministerio de Hacienda (ed.) El Sonuro dol Autorovil en España, Madrid, 1982, p. 60 ss.
- Munkman, J. Damages for Pccror.nl Injuries m.d Death, 4th ed., London, 1970.
- Nehls, J.** Kapitalisierungstabellen, Berlin, 1977.
- Oftinger, K. Schweizerisches Haftpflichtrecht, vol. I, 4th ed., Zürich, 1975, p. 170-314.
- Oldertz, C. Svensk Rittspraxis i Försäkrings- och Skadeståndsmål, Stockholm, 1979, ch. II 11-18.
- Lord Pearson et al. Report of the Royal Commission on Civil Liability and Compensation for Personal Injury, vol. 1-3, London, 1978.
- Räber/Schmid Untersuchung zur. Problem der Schadenteuerung im Schadenexzedentenbereich, Swiss Reinsurance Company, Zurich, October 1975 (ur.publ.).

- Rodriguez Buján, J. Zivil- und strafrechtliche Konsequenzen aus Kfz-Unfällen in Spanien, Karlsruhe, 1979, eh. III.
- Santos Briz, J. La Responsabilidad Civil, 2nd ed., Madrid, 1977, p. 123 ss.
- Stauffer/Schaetzle** Barwerttfehn, 3rd ed., Zurich, 1970.
- De Strobel, D. L'Assicurazione di Responsabilità Civile, Milan, 1974.
- Strömbäck, E. Personal Injury Compensation in Sweden Today, **NFT**, 1976, p. 51-71.
- Szöllösy, P. Die Berechnung des Invaliditätsschadens in Haftpflichtrecht europäischer Länder, 2nd ed. **Zurich**, 1970.
- Szöllösy, P. Impact of Inflation en Compensation for Personal Injury and Death, Claims Bulletin of the Sv/ir.r, Reinsurance Company, No. 4, Zurich, 1978.
- Szöllösy/Robert-Tissot** L'Evaluation du dommage resultant de l'invalidité dans divers pays européens, Zurich, 1974.
- Fercier, P.** Contribution a l'Etude du Tort Moral et de sa Reparation en Droit Civil Suisse, Fribourg, 1971, p. 221-284.
- van der Veen, Th.L. Smartegeld, Verkeersrecht, The Hague, No. 6, 1982.
- /inding Kruse, A. Erstatning for personskader, Ugeskrift for RetsvcTson, Copenhagen, 1978, p. 293-304.

- Vinding Kruse, A. Erstatningsretten, 3rd ed., Copenhagen, 1976,
eh. 25, 26.
- Wiederkehr, P. Italien - Haftpflicht und Schadenersatz bei
Verkehrsunfällen, Schaden-Bulletin, Swiss
Reinsurance Company Zurich, No. 6, 1978.
- Wiederkehr, P. Spanien - Haftpflicht und Schadenersatz bei
Verkehrsunfällen, Schaden-Bulletin, Swiss
Reinsurance Company Zurich, No. 7, 1981.
- Winter, U. Die Wiedergutmachung immaterieller Beein-
trächtigung bei Körperverletzung und Tötung,
Zurich, 1975.

PERIODICALS

American Journal of Comparative Law, Berkeley, Cal.

L'Argus, Journal International des Assurances, Paris.

Assicurazioni, Rone.

Bulletin des Assurances, Brussels.

Deutsches Autorecht, Munich.

Gazette du Palais, Paris.

Juristenzeitung, Tübingen.

The Modern Law Review, London.

Policy Market (General Policy Market), London.

Die Praxis des Bundesgerichts, Basle

Revue Generale des Assurances Terrestres, Paris.

Schweizerische Juristen-Zeitung, Zurich.

Verkeersrecht, The Hague.

Versicherungrecht, Karlsruhe.

Zeitschrift für Verkehrsrecht, Vienna.

Case No 1 : Motor Third Party Liability. Girl aged 20 became fully disabled and requires permanent nursing (12 hours daily) following incomplete quadriplegia.
(Amounts converted in Swiss francs as per 16.8.82)

<u>FRANCE</u>	<u>ITALY</u>	<u>SPAIN</u>
Hospital expenses	Hospital expenses	Medical and hospital expenses
160,000	93,000	151,000
Præmium doloris	Pain & suffering, loss of amenity	Pain & suffering
61,000	116,000	19,000
Præj. esthétique	Future loss ;	Future loss & nursing expenses
30,000	15,500 x 19.18	<u>300,000</u>
Præj. d'agrément	./ 10% scarto	470,000
46,000	Future nursing	=====
I.P. 100%	Interest	
457,000	18,000	
Future nursing	650,000	
702,000	=====	
Future care		
9,500 x 18.40		
175,000		
Præj. moral of the parents		
30,000		
I.T.T., Interest		
<u>49,000</u>		
1,710,000		
=====		
= approx. FFrs. 5,600,000	= lt. Lire 420,000,000	= Pesetas 24,700,000

Case No. 1 : Motor Third Party Liability. Girl aged 20 became fully disabled and requires permanent nursing (12 hours daily) following incomplete quadriplegia.
(Amounts converted in Swiss francs as per 16.8.82)

<u>GREAT BRITAIN</u>		<u>GERMANY</u>		<u>SWITZERLAND</u>	
Spec. expenses	46,000	Medical expenses	239,000	Medical expenses	180,000
Pain & suffering	185,000	Pain & suffering	171,000	Pain & suffering	100,000
Future loss 20,000 x 15	300,000	Future loss 40,000 x 16.5	660,000	Future loss 30,000 x 23.97	719,000
Future care	350,000	Nursing & care 34,000 x 18.4	625,000	Nursing and other expenses 36,000 x 25.27	910,000
Future expenses	28,000	Future expenses	100,000	Interest	<u>16,000</u>
Interest	<u>11,000</u>	Increment for inflation (?) and interest	<u>85,000</u>		<u>1,925,000</u>
	920,000		1,880,000		=====
	=====		=====		
= approx. £. Stg.	250,000	= DM	2,100,000 - 2,200,000		

Case No 2 : Employer's Liability. Plant fitter, now aged 34, became paraplegic : functionally disabled to 80%, following accident at work; anticipated annual net income about £ 4,500 (=Sfrs. 16,500)
(Amounts converted in Swiss francs)

<u>FRANCE</u>	<u>ITALY</u>	<u>SPAIN</u>
I.T.T. 5½ years	Temp. loss of wages*	Medical expenses
Medical expenses	Medical expenses	Overall lump sum for all other heads of damages
Pretium doloris	Danno morale	<u>345,000</u>
Préj. esthétique	Permanent disability	400,000
Préj. d'agrément	14,000 x 17.44 ./ 15% scarto	=====
I.P.P. 80% (100% econ.)	Increment for inflation (svalutazione) 50%	
Future nursing	Future expenses	
Special costs	<u>50,000</u>	
	885,000	
	=====	
= Ffrs.	= lt. Lire	= Pesetas
	2,900,000	320,000,000
		21,000,000

* paid by employer for 1 year

Case No 2 : Employer's Liability. Plant fitter, now aged 34, became paraplegic : functionally disabled to 80%, following accident at work; anticipated annual net income about £ 4,500 (=Sfrs. 16,500)
(Amounts converted in Swiss francs)

<u>GREAT BRITAIN</u>	<u>GERMANY</u>	<u>SWITZERLAND</u>
Special damages, loss of wages	Loss of wages	Loss of wages
73,000	73,000	80,000
Pain & suffering	Medical expenses	Medical expenses
142,000	86,000	85,000
Future loss and expenses	Pain & suffering*	Pain & suffering
17,500 x 14	-	80,000
<u>245,000</u>	Future loss	Future loss
460,000	18,000 x 15.15	15,000 x 19.59
=====	Increased needs, future care	Increased needs, future care
	9,000 x 16.52	9,000 x 21.75
	<u>149,000</u>	<u>196,000</u>
	580,000	735,000
	=====	=====
= approx. £. Stg.	= DM	
126,000	680,000	

* employer not liable to pay
pain & suffering

Case No. 6 : Nuclear plant worker (36) died following sickness caused by doctor's and chemist's negligence survived by widow (36) and 3 children (14, 11 and 6) (Amounts converted in Swiss francs)

FRANCE	ITALY (net income of deceased : 15,000 p.a.)	SPAIN
(Presumed net income of deceased : 25,000 p.a.)		
Medical & funeral exp. 26,000	Medical expenses 12,000	Overall lump sum for the 4 dependants total 190,000
Pecuniary loss : 70% = 17,500 x 15.07* 264,000	Funeral expenses 3,000	
"Préj. moral":Widow 15,000	Contribution 2/3** = 10,000 x 17.09 = 170,900	
3 children 21,000	"/. 15% scarto 145,000	
Brother & sister 9,000	"Danno morale":Widow 19,000	
335,000	2 elder children 18,000	
=====	1 son (youngest) 12,000	
	"Svalutazione" 116,000	
	325,000	
	=====	
Ffrs. 1,100,000	= lt. Lire 210,000,000	= Pesetas 10,000,000

*Basically no deduction for remarriage prospects
 **No allowance for remarriage

Case No. 6 : Nuclear plant worker (36) died following sickness caused by doctor's and chemist's negligence survived by widow (36) and 3 children (14, 11 and 6) (Amounts converted in Swiss francs)

GREAT BRITAIN		GERMANY		SWITZERLAND	
(anticipated net income of deceased 20,250 p.a.)		(net income 25,000 p.a.)		(gross income 32,500 p.a.)	
Funeral & other expenses	6,000	Medical expenses	30,000	Medical expenses	32,000
Widow's loss to trial 4 years à 10,000	40,000	Pain & suffering of deceased**	43,000	Funeral expenses	8,000
future loss 12,050 x 14*	169,000	His loss of income	21,000	Loss of widow 37% on 32,500	
Pre-trial & future loss of 3 children à 31,000	93,000	Funeral expenses	8,000	= 12.05 x 18.52	
Interest 4 x 6.25% on 80,000	20,000	Loss of dependency : Widow with 3 children 62.5% on 20,000 + fix costs = 17,500 x 9.39	164,000	./ 15% +)	189,000
	<u>328,000</u>	Widow alone : 15,000 x 7.59	114,000	Child A 3,900 x 5.41	21,000
		Loss of pension, children's support after 18	30,000	Child B 3,900 x 7.69	30,000
		Other exp. + interest	85,000	Child C 3,900 x 10.97	43,000
		Deduction: remarriage	<u>./ 25,000</u>	"Moral damage": Widow	24,000
			470,000	3 children	30,000
			=====	Interest 20% on 340,000	68,000
			548,000		<u>445,000</u>
			=====		=====
= £ Stg.	90,000	= approx. DM			

*No deduction for prospect of remarriage
 **If claimed before death
 +)Deduction for remarriage prospects

Comparative table of the assessment of damages in 6 European countries
 (Amounts converted in 1000 Swiss francs as per 16.8.1982)

<u>Case No.</u>	<u>Spain</u>	<u>Italy</u>	<u>Great-Britain</u>	<u>Germany</u>	<u>France</u>	<u>Switzerland</u>
1: quadriplegic girl (20)	470	650	920	1,880	1,710	1,925
2: paraplegic plant fitter (34) 80 - 100% disabled	400	495	460	580	885	735
3: lecturer (48) 55% disabled	170	240	185	240	250	310
4: girl (22) severely burned	75	85	95	90	140	87
5: charwoman (34) 10% disabled	30	22	42	40	30	48
6: nuclear plant worker (36) killed	190	325	328	470	335	445
Total amount of damages	1,335	1,817	2,030	3,300	3,350	3,550

Comparative table of the quantum of damages for non-pecuniary loss in the most severe bodily injury cases

Country	Heading(s) of damages (maximum in original currency)	Maximum sum awarded (in original currency)	Sum converted in Swiss francs *
Great Britain	Pain & suffering, loss of amenity	£ 70,000	255,000
Germany	Schmerzensgeld	DM 240,000	205,000
Belgium	Pretium doloris, Dommage moral & préjudice esthétique	Bffs. 3,750,000	157,000
France	Pretium doloris } Préjudice esthétique } Préjudice d'agrément } 200,000 } 150,000 } 150,000 }	Fffs. 500,000	152,000
Austria	Schmerzensgeld	AS 1,000,000	120,000
Italy	Danno morale & danno alla vita di relazione	Lit. 75,000,000	116,000
Switzerland	Genugtuung	Sffs. 100,000	100,000
Norway	Mén-crstatning	NKr. 300,000	94,000
Sweden	Sveda och värk, lyte & men	SKr. 230,000	79,000 **
Netherlands	Smartegeld	Dfl. 100,000	78,000
Spain	Dano moral	Pta. 1,000,000	19,000
Denmark	Svic og smerte, vansir	DKr. 50,000	12,000

* Medium exchange rates on 16th August, 1982

** In addition to this sum, a compensation for "oldgenheter i övrigt" is awarded, which contains also elements of non-pecuniary damages.

S I K R I N G S S T Y R E L S E N

Procent-tabel

til

brug ved vurdering af m6n som fuleje
af **arbejdsskader** indtruffet den 1..
april 1978 og senere.

(M6ntabel)

I N D H O L D S F O R T E G N E L S E

	Side
<u>Indledning</u>	1
I. <u>Ekstremitetsskader</u>	
A. <u>Hånd, arm, skulder</u>	
a. Fingre	2 f
b. Hånd, håndled	4
c. Arm	4
d. Albue	4
e. Skulder	4
f. Lammelser	4
B. <u>Fod, ben og hofte</u>	
a. Fod	5
b. Ben	5 f
c. Hofte	6
d. Lammelser	6
II. <u>Hoved</u>	
A. <u>Ansigtet</u>	6
B. <u>Hjerner</u>	
a. Demens	6
b. Postcommotionelt syndrom	6
C. <u>Øje</u>	7
D. <u>Øre</u>	8
III. <u>Hals og ryg</u>	
A. Halssøjlen	8
B. Øvrige del af rygsøjlen	8
C. Rygmarvslæsioner	8
IV. <u>Lunge og hjerte</u>	9
V. <u>Bughule og bækken</u>	9
VI. <u>Erhvervssygdomme</u>	
A. Eksem	10
B. Erhvervssygdomme i øvrigt	10

I N D L E D N I N G

Tabellen er en normaltabel. Fravigelse af tabelsatserne vil dog kun finde **sted, hvor** der foreligger ganske særlige forhold.

Tabellens satser omfatter vansir, der er en direkte følge af en skade opført i tabellen. Vansir iøvrigt - det vil navnlig sige ardannelser, indskrunpninger o.lign. - vurderes konkret, i almindelighed til en méngrad fra 0 - 20, men ir.éngraden kan dog sættes højere, f.eks. ved meget udbredte eller særlig skæmir.ende ardannelser.

Ved skade på et af de såkaldt parrede organer (øjne, hcre-organer, lunger, nyrer) vil **arbejdsskadesagen** - i **tilfælde** af en senere skade **på** det andet organ (uanset skadesirsagen) - kunne genoptages til vurdering af det m6n, arbejds-skaden herefter nå anocs at have **påført** skadelidte. Dette er i overenss **ter:ucelse** ned, at **arbejdoskadeforsikr ings loven** under ganske sirlige **omstændigheder** åbner mulighed for en sags **genoptagelse** ogr.å efter overskridelse af den nor: ale **revisionsfrist** på 5 år (lovens § 29, stk. 1).

I tilfælde, hvor skadelidte har en lidelse, der har **været** tilstede forud for **arbejdsskaden**, kan der blive tale or. er. **særvurdering** af r.énets omfang.

En skade, hvis følger foroges på grund af den **forudbestående** lidelse, vil således kunne medføre fastsættelse af højere méngrader, end dem der fremgår af normaltabelen.

Rammer arbejdsskaden et område, der i forvejen er varigt skadet, vil der ved fastsættelsen af méngraden kun blive taget hensyn til den af **arbejdsskaden** forvoldte forværrelse af tilstanden, hvilket i almindelighed vil resultere i méngrader, der er mindre end normaltabellens.

EkstremitetsskaderA. Hånd, arm, skulder

(Ved venstrehåndethed vurderes venstre som højre og omvendt).

	hø.	ve.
a. <u>Fingre.</u>		
Tab af alle fingre på én hånd	55	50
Tab af tommel med mellemhåndsbøen	30	25
Tab af tommelfinger		25
Tab af tommelfingers yderstykke		12
Tab af tommelfingers 1/2 yderstykke		8
Tommel med stift yderled		5
Tommel med stift grundled		< 5
Tommel med stift yder- og grundled		15
<hr/>		
Tab af 2. finger		10
Tab af 2. fingers yder- og midterstykke		10
Tab af 2. fingers yderstykke		5
2. finger med stift grundled i strakt stilling		5
2. finger med 90° strækkemangel i midterled		5
<hr/>		
Tab af 3. finger		10
Tab af 3. fingers yder- og midterstykke		8
Tab af 3. fingers yderstykke		< 5
3. finger med stift grundled i strakt stilling		5
3. finger med 90° strækkemangel i midterled		5
<hr/>		
Tab af 4. finger		8
Tab af 4. fingers yder- og midterstykke		5
Tab af 4. fingers yderstykke		< 5
4. finger med stift grundled i strakt stilling		5
4. finger med 90° strækkemangel i midterled		5
<hr/>		
Tab af 5. finger		8
Tab af 5. fingers yder- og midterstykke		5
Tab af 5. fingers yderstykke		< 5
<hr/>		

	hø	ve
Tab af 1. og 2. finger	40	35
Tab af 1. og 2. fingers yderstykke		18
Tab af 1., 2. og 3. finger	50	45
Tab af 1., 2. og 3. fingers yderstykke		20
Tab af 1., 2., 3. og 4. finger	55	50
Tab af 2. og 3. finger		25
Tab af 2. og 3. fingers yder- og midter- stykke		20
Tab af 2. og 3. fingers yderstykke		10
Tab af 2., 3. og 4. finger	35	30
Tab af 2., 3. og 4. fingers yder- og midterstykke		25
Tab af 2., 3. og 4. fingers yderstykke		12
Tab af 2., 3., 4. og 5. finger	40	35
Tab af 2., 3., 4. og 5. fingers yder- og midterstykke	35	30
Tab af 2., 3., 4. og 5. fingers yder- stykke		15
Tab af 3., 4. og 5. finger		30
Tab af 3., 4. og 5. fingers yder- og midterstykke		20
Tab af 3., 4. og 5. fingers yderstykke		10
Tab af 4. og 5. finger		20
Tab af 4. og 5. fingers yder- og midter- stykke		15
Tab af 3. og 4. fingers eller 4. og 5. fingers yderstykke		5
3. og 4. finger med 90° strækkemangel i mid- terled		8

De ikke i tabellen nævnte stivheder afgøres
individuel

b. <u>Hånd, håndled</u>	hø	ve
Tab af hånd	60	55
Stivhed i god arbejdsstilling		10
Spolebensbrud helet med nogen forskydning og lidt funktionsforstyrrelser, eventuelt skuren		5-8
Følge af spolebensbrud: 2. - 5. finger til 2 cm fra hulhånd		18-20
c. <u>Arm</u>		
Tab af arm	70	65
Amputation på overarm	65	60
Amputation på underarm med god bevægelighed i albuen	60	55
Ikke helet ruptur af biceps		5-15
Axillaristhrombose		5-15
d. <u>Albue</u>		
Stivhed i strakt stilling	45	40
Stivhed i god arbejdsstilling	25	20
Underarms drejebævelser ophævet (højkantstilling)	20	15
Albuens bøjeevne nedsat til 90°	15	12
Strækkemangel indtil 30°		<5
Strækkemangel 45° - 90°		5-10
e. <u>Skulder</u>		
Al bevægelighed regnes med ufixeret skulderblad.		
Stivhed i skulder (med armen ind til kroppen)		35
Elevation til 90°		15
Skuren og nogen bevægeindskrænkning		5-8
Habituel ledskred		10
Luxatio acromio-clavicularis		5-8
f. <u>Lammelser</u>		
Total lammelse af plexus brachialis	70	65
Total lammelse af nervus radialis på overarm	25	20
Total lammelse af nervus ulnaris	30	25
Total lammelse af nervus medianus, både sensoriske og motoriske skader	35	30
Ved sensoriske skader alene		indtil 25

Fod, ben og hoftea. Fod

Tab af fod med god protesefunktion	30
Tab af fod med dårlig protesefunktion	35-40
Amputation i fodrod med bæredygtig stump	15
Tab af alle tær på én fod	10
Tab af 1. tå og noget af dens mellemfodsben	8
Tab af 1. tå	5
Tab af 1. tå's yderstykke	< 5
1. tå med stivhed i grundled	5
Tab af en af de andre tær	< 5
Fodled stift i ret vinkel eller let spidsfod (10-15 ⁰)	15
Fodled stift i udtalt spidsfodsstilling	20-30
Fodled med ophævede drejebevægelser	5
Platfod forværret med smerter	8
Platfod traumatisk	10-12

b. Ben

Tab af et ben	65
Amputation i knæet eller på låret med god protesefunktion	50
Amputation i knæet eller på låret med dårlig protesefunktion	55-65
Tab af underben med god protesefunktion	30
Tab af underben med dårlig protesefunktion	35-40
Forkortning mindre end 3 cm	< 5
Forkortning mindst 3 cm	10
Lårsvind mindst 3 cm	8-10
(Adderes dog ikke til erstatning for forkortning eller bevægeindskrænkning)	
Postthrombotisk syndrom i et ben	5-20
Væsentlig forværrelse af åreknuder eller skinnebessår	8

Knæ stift i god stilling	25
Knæ med indtil 5 ^o 's strækkemangel	< 5
Knæ med bøjeevne nedsat til 90 ^o	10
Knæ med generende løshed	10-30
Knæ med stærk skuren ved bevægelser med nogen muskelsvind og bevægeindskrænkning	8
Knæ med nogenlunde hyppige og generende indeklemningstilfælde	5-8
Habituel ledskred af knæskal	5-10
Tab af knæskal	5-10
c. <u>Hofte</u>	
Hofte med stivhed i gunstig stilling	30
Hofte med svær insufficiens af hofte- funktionen	50-65
d. <u>Lammelser</u>	
Total lammelse af nervus fibularis	10-15
Total lammelse af nervus femoralis	20
Ischiadiscusparese (afhængig af paresens omfang)	indtil 50
II. <u>Hoved</u>	
A. <u>Ansigtet</u>	
Tab af alle tænder (dobbeltprotese)	5-8
Tab af ydre øre	5-8
Skalpering	5-10
Ensidig lammelse af facialisnerven	10
Dobbeltsidig lammelse af facialisnerverne	indtil 30
Tab af lugtesansen	10
Ensidige stemmebåndslammelser med be- tydeligt talebesvær	10-15
Lammelse af følenerven til ansigtet (trigeminusgrene)	5
B. <u>Hjernen</u>	
a. <u>Demens</u>	
Lettere demens	15-25
Let-middelsvår demens	25-40
Middelsvår demens	40-65
Svår demens	65-100
b. <u>Postcommotionelt syndrom</u>	8-10

C. Øje

Tab af et øje		20
Tab af begge øjne		100
Tab af synet på et øje		20
Tab af synet på begge øjne		100
Tab af synet på et øje med kompli- kationer (f.eks. glaucum og/eller skrumpeøje)		25
Tab af synet på et øje med mulighed for bedring ved operation (reserveøje)		18
Dobbeltsyn		10
Dobbeltsynethed i yderstilling	indtil	5
Tab af samsyn (f.eks. ved afaki med synsstyrke på mindst 6/60)		15
Afaki med god kontaktglasfunktion		8
Total ensidig ptose		18
Tåreflod	indtil	10
Hemianopsi		40
Højresidig hemianopsi som følge af hjernelæsion		50

Nedsættelse af synsstyrken på et øje eller begge øjne vurderes efter følgende decimal- eller brøktabel:

Decimaltabel

S	0,6	0,5	0,4	0,3	0,2	0,1	0
0,6	0	0	5	10	10	15	20
0,5	0	5	5	10	10	15	20
0,4	5	5	10	15	15	20	30
0,3	10	10	15	25	35	45	55
0,2	10	10	15	35	45	60	70
0,1	15	15	20	45	60	75	85
0	20	20	30	55	70	85	100

Brøktabel

S	6/6	6/12	6/18	6/24	6/36	6/60	2/60	0
6/6	0	0	5	8	10	12	15	20
6/12	0	5	10	10	12	15	18	20
6/18	5	10	20	30	35	40	45	50
6/24	8	10	30	35	45	50	55	60
6/36	10	12	35	45	55	65	70	75
6/60	12	15	40	50	65	75	80	85
2/60	15	18	45	55	70	80	95	100
0	20	20	50	60	75	85	100	100

Synsstyrken vurderes med bedste anvendelige glas.

D. Øre

Tab af ydre øre, se side 6

Totalt høretab på et øre 10

Totalt høretab på begge ører 75

Høretab efter taleaudiometri,
vurderet efter udregnet binauralt høretab
i dB med veltilpasset høreapparat.

Høretab på mindre end 40 dB 0-5

" " 40 dB 10

" " 45 dB 20

" " 50 dB 30

" " 55 dB 35

" " 60 dB 40

" " 65 dB 45

" " 70 dB 50

Gener ved brug af høreapparat indtil 10

Stærk generende øresusen og forvrængning vurderes individuelt.

III. Hals og rygA. Halsøjlen

Nogen bevægeindskrænkning og/eller smerter lokalt 8

Ved anvendelse af støtteanordning (halskrave) indtil 15

Udstrålende smerter af rodirritationskarakter 12-15

(d.v.s. smerter påvirkelige af halsens bevægelser i form af tandpincagtige smerter og paræsthesier).

B. Øvrige del af rygsøjlen

Rygmerter uden bevægeindskrænkning 5-8

Ved anvendelse af støtteanordning (korset) indtil 15

Rygmerter med nogen bevægeindskrænkning 12-15

Rygmerter med betydelig bevægeindskrænkning 25

Følger efter discus-prolaps 12-25

C. Rygmarvslæsioner

Lettere men vedholdende følger - uden blære (evt.

afførings) symptomer (objektive påviselige neurologiske symptomer af beskedent omfang)

20

Med inkontinens (lettere grad)

25

Sværere følgesymptomer

indtil 100(120)

Inkontinens i øvrigt, se side 9

IV. Lunge og hjerte

Lunge- og hjertelidelser vurderes under hensyntagen til den begrænsning i funktionskapaciteten, der betinges af lidelsen, ud fra følgende inddeling i funktionsgrupper:

- I. Ingen begrænsning af den fysiske aktivitet.
- II. Let begrænsning af den fysiske aktivitet.
Symptomer fremkommer kun ved kraftig aktivitet.
- III. Betydelig begrænsning af den fysiske aktivitet.
Symptomer fremkommer også ved lettere aktivitet.
- IV. Enhver fysisk aktivitet udløser symptomer,
og symptomerne kan være til stede i hvile.

Funktionsinddelingen søges understøttet med objektive målinger som mål for lungefunktionen således f.eks. forceret ekspirationsvolumen i første sekund, FEV_{1.0}. Under forudsætning af, at der er tale om permanent reduktion af FEV_{1.0} svarer FEV_{1.0} over 2 liter omtrent til funktionsgruppe I

FEV _{1.0} 1 1/2 - 2 liter " " "	II
FEV _{1.0} omkring 1 liter " " "	III
FEV _{1.0} omkring 1/2 liter " " "	IV

V. Bughule og bækken

Tab af milten	5
Tab af én nyre	10
Velfungerende transplanteret nyre	25
Anus præternaturalis	10-50
Lettere inkontinens (d.v.s. imperiøs vandladning, evt. afføring)	10-15
Inkontinens, dog ikke daglig	15-25
Drivende inkontinens	50
Bugvægsbrok, der ikke kan opereres	indtil 25
Tab af begge testikler, uden hormonale og/eller psykiske følger	indtil 15
Tab af begge æggestokke	indtil 15
Tab af én eller begge bitestikler	< 5
Urethrastrictur, når bougie må anvendes	15
Impotens vurderes individuelt	

VI. ErhvervssygdommeA. Eksem

Udbruddet kan undgås ved enkle beskyttelsesmetoder eller ved overgang til andet lignende arbejde.

Udbruddet giver kun ubetydelige symptomer og forværres ikke.

0-15

Udbruddet forekommer til stadighed eller det irriteringsmoment, som forårsager udbruddet, er svært at undgå.

20-30

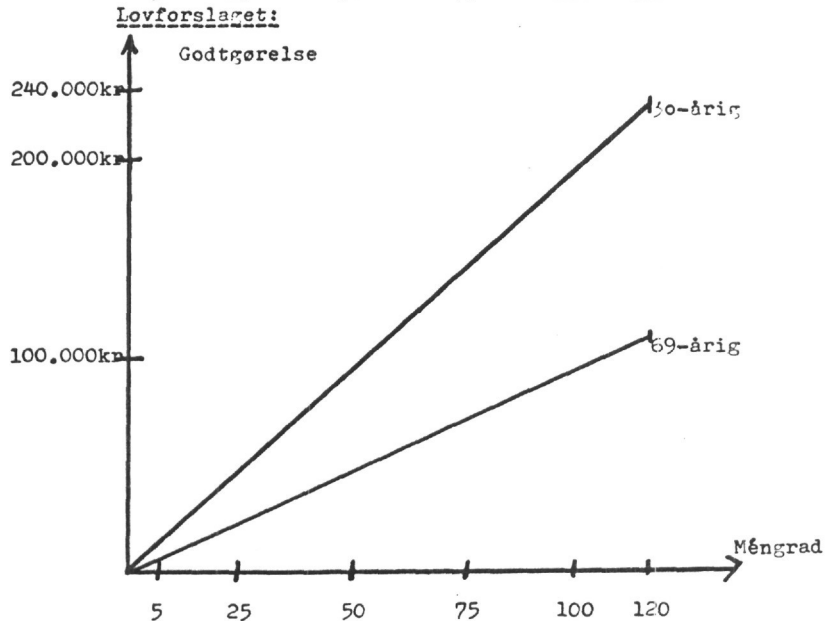
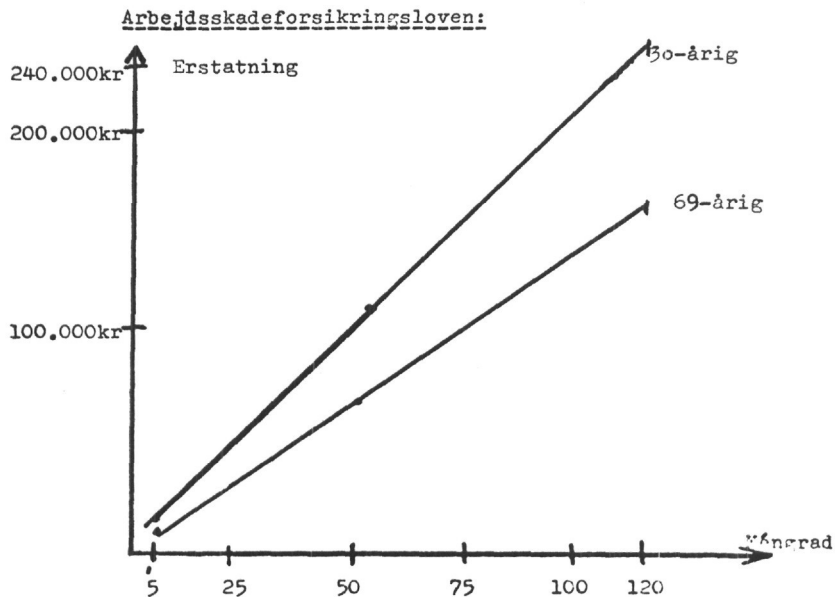
Eksemet udbredt over et stort område, er til stadighed i udbrud og medfører symptomer over hele legemet.

35-65

B. Erhvervssygdomme iøvrigt, vurderes efter de under I-V givne retningslinier.

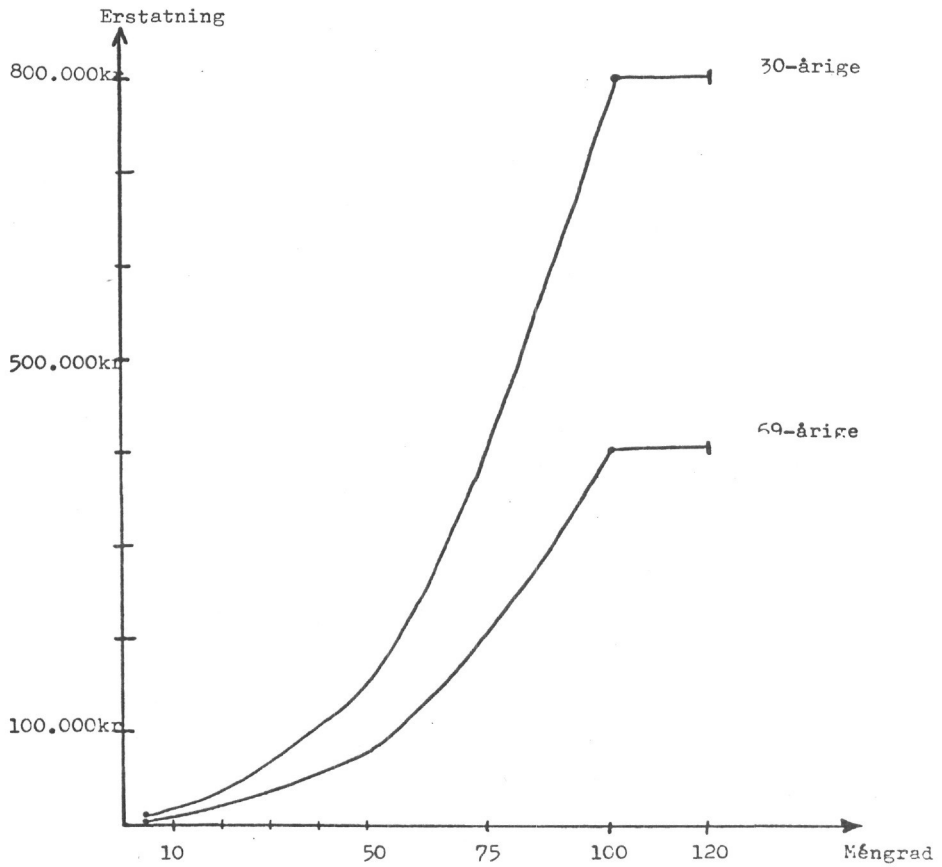
Flertallets lovudkast

Kurve visende erstatning/godtgørelse for varigt mén.



Flertallets lovudkast

Kurve visende standarderstatning ved erhvervsevnetab.

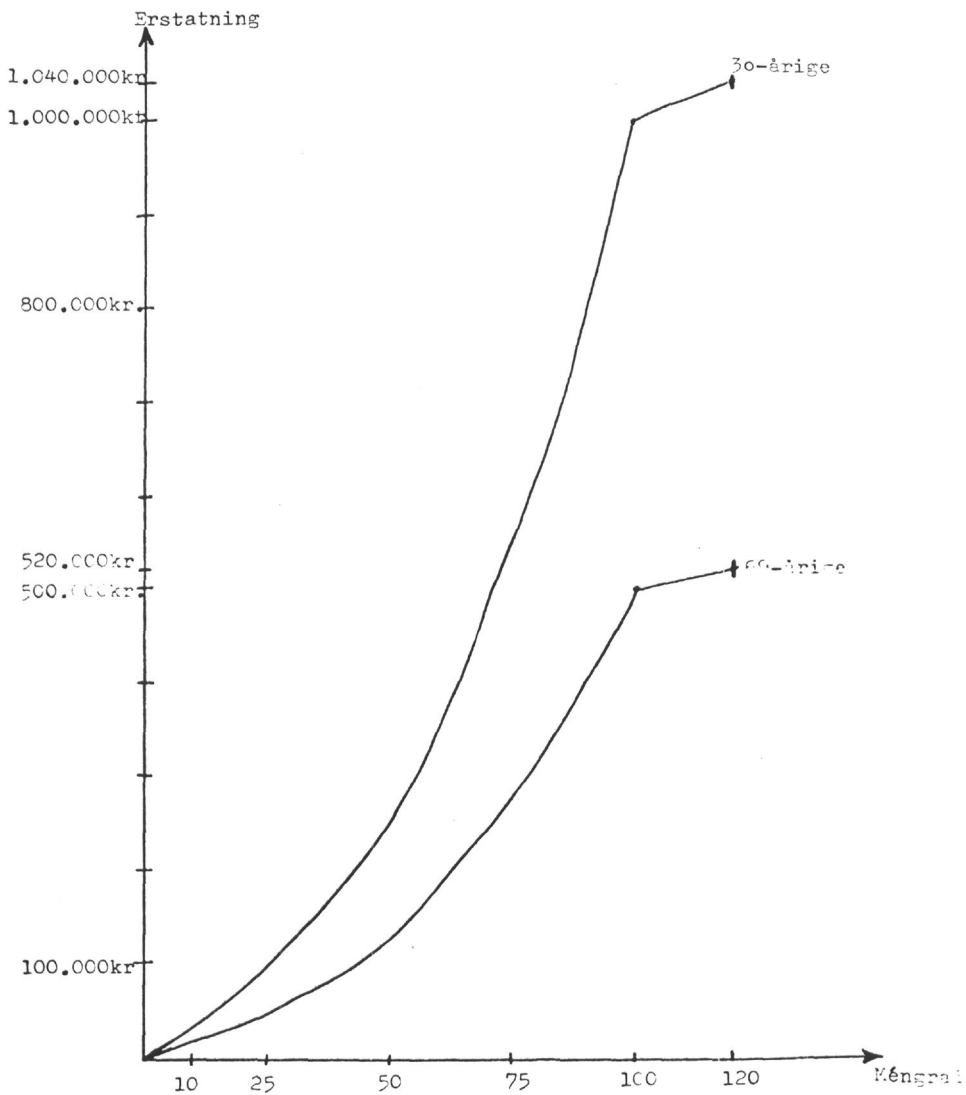


Standarderstatning

(Det forudsættes, at de 69-årige er i besiddelse af den fulde erhvervsevne.)

Flertallets lovudkast

Kurve visende standarderstatning ved erhvervsevnetab samt
mængdøtgørelse.



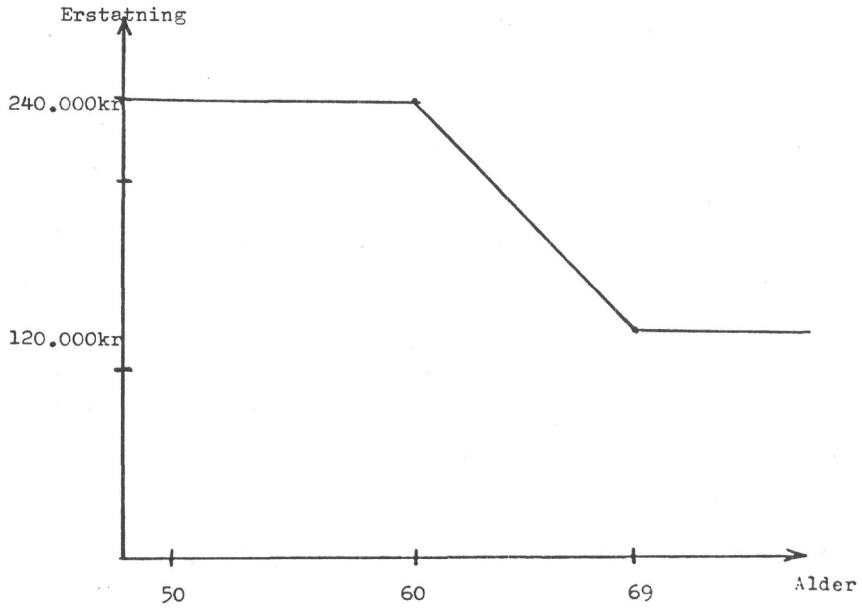
Højeste erstatning + godtgørelse:

30-årig: 1.040.000 kr.

69-årig: 520.000 kr.

Flertallets lovudkast

Kurve visende standarderstatning ved tab af forsørger.



/BS
JUSTITSMINISTERIET
 Slotsholmsgade 10,
 1216 København K
 (01)12 09 06

Brev nr.
Fam.ktr.j.nr.
 1978-41036-5.
 København, den

De vejledende retningslinier for fastsættelse af højere børnebidrag end **normalbidraget** er senest blevet reguleret pr. 1. januar 1982. Faderens normalbidrag var dengang 5.628 kr. årligt, og det blev lagt til grund, at den gennemsnitlige årsindtægt for mandlige arbejdere i 1981 udgjorde ca. 125.000 kr.

Ved sikringsstyrelsens cirkulære af 17. august 1982 er faderens normalbidrag med virkning fra den 1. oktober **1982** forhøjet til 6.240 kr. årligt. Den gennemsnitlige årsindtægt for mandlige arbejdere har i 1982 udgjort ca. 135.000 kr.

Ved behandling af begæringer om fastsættelse af højere bidrag end normalbidraget er det justitsministeriets hovedsynpunkt, at der kun bør pålægges forhøjet bidrag, såfremt den, der skal betale bidraget, har en **væsentlig** bedre økonomisk stilling end en arbejder med gennemsnitsindtægt, jfr. herved også lov nr. 200 af 18. maj 1960 om børns retsstilling S 14, stk. 1, hvorefter bidraget, når begge forældre er ubemidlede, i almindelighed fastsættes **til** det for barnets opholdssted til enhver tid gældende normalbidrag.

Onder henvisning hertil finder justitsministeriet det **rimeligt**, at der med virkning fra den 1. januar 1983 ved fastsættelse af disse bidrag tages udgangspunkt i følgende retningslinier:

1 barn: norraalbidraget + 25% ca. 165.000 kr.
 normalbidraget + 50% **ca.** 180.000 kr.
 normalbidraget + 100% ca. 205.000 kr.

2 børn: normalbidraget + 25% ca. 180.000 kr.
 normalbidraget + 50% ca. 205.000 kr.
 normalbidraget + 100% ca. 240.000 kr.

3 børn: normalbidraget + 25% ca. 205.000 kr.
 normalbidraget + 50% ca. 240.000 kr.
 normalbidraget + 100% ca. 285.000 kr.

Ovennævnte vejledende skala anvendes såvel over for bidragspligtige **fædre** som mødre, således at bidraget ved indtægter som nævnt i skalaen fastsættes til normalbidraget for fædre med tillæg af den i skalaen nævnte procent. **For** så vidt angår mødre vil det dog være rimeligt allerede ved en indtægt, der er lavere end 165.000 kr. årligt, at fastsætte et bidrag, der er større end normalbidraget **for** mødre, og justitsministeriet vil derfor finde det hensigtsmæssigt, at bidraget for bidragspligtige mødre, hvis indtægt overstiger ca. 135.000 kr. årligt, men ikke de **beløb**, hvor forhøjelse bør ske efter ovenstående skala, fastsættes til normalbidraget for fædre. Man skal i øvrigt henvise til folketingets ombudsmands beretning 1975, side 646 ff. og 1976, side 339 ff.

Opmærksomheden henledes på, at de nævnte retningslinier **for** forhøjelse af børnebidrag alene er vejledende, idet bidragsfastsættelsen som hidtil må ske efter et konkret **skøn** over samtlige omstændigheder i den enkelte sag. Man **skal** i øvrigt henvise til bemærkningerne om principperne **for** fastsættelse af børnebidrag i Skarrildhusberetningen 1971, side 52-53.

P.M.V.

Niels Madsen

Niels Madsen

M. Levy
M. Levy

Cirkulærskrivelse til statsamterne om vejledende retningslinier for fastsættelse af højere børnebidrag end normalbidraget.

Sikringsstyrelsens cirkulære af 17. august 1982

Cirkulære om størrelsen af ydelser efter børnetilskudsloven pr. 1. oktober 1982 og indtægtsgrænsen for 1983

Efter § 39, stk. 1, i lov om børnetilskud og andre familiedydelser, lovbekendtgørelse nr. 609 af 29. november 1978 som ændret ved lov nr. 231 af 4. juni 1980, lov nr. 262 af 16. juni 1980 og lov nr. 55 af 18. februar 1981, bekendtgøres herved størrelsen af ydelserne efter børnetilskudsloven fra 1. oktober 1982.

	årlig kr.	pr. kvar- tal kr.
1.		
Almindeligt børnetilskud		
efter § 2, stk. 1	2.244	561
Forhøjet børnetilskud		
efter § 2, stk. 2	3.372	843
Ekstra børnetilskud		
efter § 3	2.580	645
Særligt børnetilskud		
efter § 4, stk. 2	10.368	2.592
Særligt børnetilskud		
efter § 4, stk. 3	6.240	1.560
Særligt børnetilskud		
efter § 4, stk. 4	3.120	780

2. Normalbidragene til børn, jfr. børnetilskudslovens § 24:

	årlig kr.	halvårlig kr.
Faderens bidrag	6.240	3.120
Moderens bidrag	4.140	2.070

Bidrag efter en bidragsresolution udbetales normalt forskudsvis for et halvt år, efter den på udbetalingstidspunktet gældende sats. Ændres normalbidraget som følge af pristalsregulering i den periode, for hvilken bidrag

er udbetalt, reguleres bidraget ved den følgende udbetaling i forhold til antallet af hele måneder efter ændringen af beløbet, jfr. lovens § 39, stk. 5.

Pristalsreguleringen fra 1. oktober 1982 medfører følgende reguleringer af det fulde normalbidrag, der er udbetalt i tiden siden 1. april 1982:

Ved udbetaling i oktober 1982	ingen regulering	
	faderens bidrag	moderens bidrag
november 1982	26	17
december 1982	52	34
januar 1983	78	51
februar 1983	104	68
marts 1983	130	85

Beløbet udbetales sammen med bidraget for det følgende halvår og indkræves sammen med dette hos den, der skal betale bidraget.

3. Normalbidraget i anledning af fødsel og normalbidraget til moderens underhold før og efter fødslen, jfr. lovens § 25:

Bidrag i anledning af fødslen	356 kr.
Bidrag til underhold før og efter fødslen, månedlig	622 kr.

4. Efter § 39, stk. 2 i børnetilskudsloven bekendtgøres det, at indtægtsgrænsen efter lovens § 2, stk. 1 og 2 i perioden 1. januar-31. december 1983 er 173.000 kr.

Sikringsstyrelsen, den 17. august 1982

F. B. SVARRER

/ Henrik Bahn Petersen

Kindretallets lovudkast

FÆLLES-SEKRETARIATET

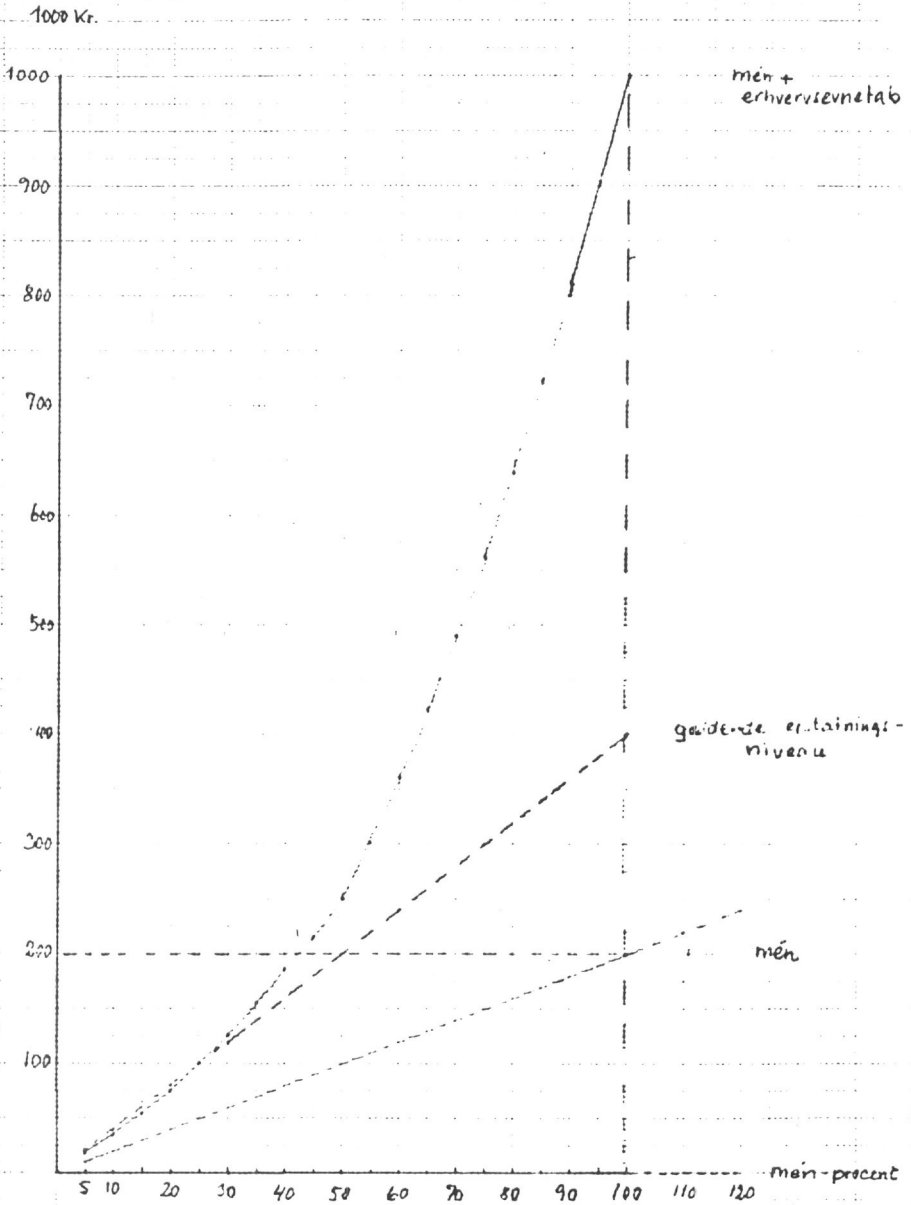
22. december 1982 /maa

Godtgørelse for mæn samt erstatning for erhvervsevnetab.

		Erhvervsevnetab		
Mæn-grad	Mæn-godt gørelse	i procent af mæn-godt- gørelsen	i kroner	Samlet erstatning
1	2	3	4	2 + 4
%	kr.	%		kr.
5	10.000	60% af 10.000 kr. =	6.000	16.000
8	16.000	65% af 16.000 kr. =	10.400	26.400
10	20.000	70% af 20.000 kr. =	14.000	34.000
12	24.000	75% af 24.000 kr. =	18.000	42.000
15	30.000	80% af 30.000 kr. =	24.000	54.000
18	36.000	85% af 36.000 kr. =	30.600	66.600
20	40.000	90% af 40.000 kr. =	36.000	76.000
25	50.000	100% af 50.000 kr. =	50.000	100.000
30	60.000	110% af 60.000 kr. =	66.000	126.000
35	70.000	120% af 70.000 kr. =	84.000	154.000
40	80.000	130% af 80.000 kr. =	104.000	184.000
45	90.000	140% af 90.000 kr. =	126.000	216.000
50	100.000	150% af 100.000 kr.		
			150.000	250.000
55	110.000	175% af 110.000 kr. =	192.500	302.500
60	120.000	200% af 120.000 kr. =	240.000	360.000
65	130.000	225% af 130.000 kr. =	292.500	422.500
70	140.000	250% af 140.000 kr. =	350.000	490.000
75	150.000	275% af 150.000 kr. =	412.500	562.500
80	160.000	300% af 160.000 kr. =	480.000	640.000
85	170.000	325% af 170.000 kr. =	552.500	722.500
90	180.000	350% af 180.000 kr. =	630.000	810.000
95	190.000	375% af 190.000 kr. =	712.500	902.500
100	200.000	400% af 200.000 kr. =	800.000	1.000.000

FÆLLES-SEKRETARIATET

GODTGØRELSE FOR MÆN OG ERSTATNING FOR ERHVERVSEVNETAB



Assurandør-Societetets beregninger af udgifterne ved udvalgets forslag.

På given foranledning har societetet anmodet nogle skadesaktuarere om at foretage en vurdering af den økonomiske virkning af en gennemførelse af henholdsvis det af udvalgets mindretal udarbejdede udkast til lov om erstatning for personskade og tab af forsørger og det af udvalgets flertal udarbejdede udkast.

Der er i det følgende til vurdering af de økonomiske konsekvenser ved såvel flertallets som mindretallets lovudkast anvendt et andet grundlag end sikringsstyrelsens beregninger af 30.8.1982 og 24.1.1983 (sidstnævnte optrykt som bilag 16), jfr. herom nedenfor.

Som grundlag er anvendt de ansvarsskader med invaliditetserstatning, et enkelt, større forsikringsselskab har afsluttet i perioden 1.10.1980 - 1.10.1982. Dette materiale må forudsættes repræsentativt for hele branchen, der i samme periode skønsmæssigt har afsluttet knap 2.000 af denne slags skader.

Materialet foreligger opdelt på alder, invaliditetsprocent og erhverv. Sidstnævnte i grupperne:

- husmødre
- pensionister
- erhvervsaktive**
- børn/unge under uddannelse

De faktiske udbetalinger pr. 100 sager i perioden fremgår af underbilag A.

1. Nugældende retstilstand.

For at få et udtryk for erstatningsudgifterne i 1982 er der foretaget en standardberegning på invaliditetssagerne. I standardberegningen er det forudsat, at alle undtagen pensionister får 4.000 kr. pr. invaliditetsprocent, og pensionister får 2.000 kr. pr. invaliditetsprocent, jfr. underbilag A. Det skal bemærkes, at de faktiske udbetalinger i perioden 1.10.1980 til 1.10.1982 ligger under standardberegningen, hvilket skyldes, at det forudsatte erstatningsniveau først blev nået i oktober 1981; endvidere er der ikke ved standardberegningen eller ved de følgende beregninger taget hensyn til, at den faktiske udgift kan nedsættes ved regres eller skyldfordeling, hvilket ikke har indflydelse på de relative forhold i det følgende.

2. Mindretallets forslag.

Til sammenligning er der gennemført en beregning efter reglerne i mindretallets forslag. Det er antaget, at personer over 66 år og øvrige pensionister ikke får erhvervsevnetabs'erstatning. Méngraden er sat lig invaliditetsprocenten. Mindretallets forslag skønnes at forøge erstatningsudgifterne i invaliditetssager med ca. 25% i forhold til standardberegningen. Dette vil indebære en stigning i motoransvarspræmien på ca. 5%.

3. Flertallets forslag.

Endvidere er flertallets forslag forsøgt konsekvensberegnet. Det er her nødvendigt at opstille yderligere nogle forudsætninger dels vedrørende de skadelidtes årsindtægter, og dels vedrørende sammenhængen mellem invaliditetsprocent i talmaterialet og graden af uarbejdsdygtighed, d.v.s. hvor stor en del af årsindtægten, der mistes som følge af skaden. Endvidere er anvendt de i Bek. 591/1981 fastsatte tabeller for kapitalisering af løbende ydelser. (Der er i disse tabeller regnet med en grundlagsrente på 19%). Beregningen er gennemført under 5 alternative sæt forudsætninger, jfr. underbilag B.

Konsekvensskønnet afhænger helt af de forudsætninger, der lægges til grund for den individuelle erhvervsevnetabsafgørelse.

a) Der kan dog påregnes en maksimal stigning i erstatningsudgifterne på 140%. Dette under de yderliggående forudsætninger, at:

1) alle ikke-pensionister får erhvervsevnetab med en indtægtsnedgang svarende til den faktisk konstaterede invaliditetsprocent i talmaterialet, samt at

2) det gennemsnitlige maksimale indtægtstab ved 100% erhvervsevnetab må ventes at blive 150.000 kr. (efter modregning af invalidepension, hvor sådan opnås, samt af eventuelle andre modregnelige ydelser, herunder offentlige pensioner).

b) Den minimale stigning i erstatningsudgifterne efter forslaget må logisk være 25%, jfr. beregningerne vedrørende mindretallets forslag, idet det forudsættes, at der altid kan vælges skemaerstatning. De to forslag er for så vidt angår skemaerstatning ikke ganske identiske, men det er ikke muligt at vurdere forskellen i tal.

c) Herudover er beregnet stigningen ud fra følgende eksempelvis forudsætninger:

1) - ingen erhvervsevnetabserstatning ved mén-procenter på 5-30%, ud over "skema"erstatningen, jfr. dog bemærkningen ovenfor under b) .

65% uarbejdsdygtighed ved ménprocenter på 35-65%.

fuld uarbejdsdygtighed ved højere mén-procenter.

2) - det gennemsnitlige, maksimale indtægtstab ved 100% erhvervsevnetab andrager 100.000 kr. (efter modregning af invalidepension, hvor sådan opnås, samt af eventuelle andre modregnelige ydelser, herunder offentlige pensioner).

Stigningen i erstatningsudgifterne ud fra disse eksempelvisse forudsætninger er beregnet til 55%

Ses der bort fra en niveaustigning på **forsørgertabserstatningerne**, og hvis det antages, at erstatningsreglerne for privatansvar i øvrigt er uforandret, vil der blive tale om en stigning på motoransvarspræmien på mellem 5 og 26%, set i forhold til den præmie, der ville svare til erstatningsniveauet i 1982. Præmieforhøjelsen, der kan beregnes ud fra eksempel c), vil udgøre ca. 10,5%.

Det forhold, at der i følge forslaget skal ske modregning af kapitalbeløb på frivillige ulykkesforsikringer i den beregnede indtægtsnedgang, kan betyde en vilkårsindskrænkning i ulykkesforsikringen. Man kan derfor ikke påregne en virkning af denne modregningsbestemmelse. Tilsvarende forhold gør sig gældende for invaliderenter.

For de 5 alternative beregninger er det antaget, at 67-årige og ældre, samt øvrige pensionister ikke får erhvervsevnetabserstatning.

4. Usikkerhed.

Det skal **fremhæves**, at det ikke har været muligt at foretage en konkret vurdering af de enkelte sager, ligesom der kun har været mulighed for at anvende et enkelt forsikringsselskabs talmateriale. Dette medfører en usikkerhed på resultaterne.

Specielt vedrørende konsekvensberegningen af flertallets forslag er usikkerheden stor. Dette skyldes problemerne med at anslå den enkelte skadelidtes indtægtsnedgang. Disse problemer knytter sig til selve naturen af et individuelt skøn - nemlig at man ikke på forhånd kan vide, hvad resultatet vil blive.

Det må ligeledes bemærkes, at det forudsatte renteniveau vil svinge, hvilket vil få en stærk indflydelse på størrelsen af **kapitalerstatningerne**.

5. Sikringsstyrelsens beregninger.

Sikringsstyrelsen har i bilag 16 regnet på udgifterne forbundet med en eventuel ny **erstatningslov**. Til disse beregninger må det først og fremmest bemærkes, at fordelingen af invaliditetsprocenter inden for motoransvarsområdet adskiller sig markant fra fordelingen på arbejdsskadeområdet, jfr. underbilag C.

I modsætning til sikringsstyrelsens afgørelser omfatter en eventuel ny erstatningslov også personskader blandt børn, unge og pensionister. Personskader blandt disse grupper bør derfor medtages i beregningsgrundlaget. Det er specielt vigtigt, at unge medtages i beregningerne, da de udgør en særlig stor risikogruppe i trafikken. (25% af de alvorligt tilskadede ved færdselsuheld i 1980 tilhørte gruppen af 15 - 19-årige, der til sammenligning kun udgør 8% af befolkningen. Kilde: Statistiske meddelelser 1981/7, Danmarks Statistik).

Dette indebærer, at det ikke er muligt på basis af sikringsstyrelsens afgørelser at vurdere konsekvenserne af en ny erstatningslov. Dette illustreres af, at sikringsstyrelsens skøn af 24.1.1983 (bilag 16) på ca. 5,8 mill.kr. pr. 100 sager ligger under de tilsvarende faktiske udbetalinger pr. 100 sager i perioden 1.10.80 - 1.10.82, jfr. underbilag A.

6. Konklusion.

Da den automatiske udmåling af erhvervsevnetabserstatningen - jfr. mindretallets lovforslag - er minimumserstatning i flertallets lovforslag, er det givet, at stigningen i motoransvarspræmien som følge af flertallets lovforslag ikke vil blive mindre end efter mindretallets.

Motoransvarspræmien anslås efter mindretallets forslag at stige med 5% og efter flertallets - med den fremhævede usikkerhed - med fra 5% til 26%.

Præmiestigningen på andre brancher (erhvervsansvarsforsikring og **familieforsikring** med ansvarsdækning) vil uanset, hvilke forudsætninger man opstiller, holde sig under 5%.

Der er ved disse skøn ikke taget højde for øget administration ved fletallets forslag, idet det ikke er muligt at forudse, hvor meget ekstra administration dette vil give anledning til. Selv under den forudsætning, at administrationen bliver øget endog mere end frygtet af mindretallet, vil det dog være uden mening at anslå et tal i betragtning af det spænd, der ligger i ovennævnte skøn i øvrigt.

Præmieforhøjelsen vil ikke fordele sig jævnt over hele motorbestanden, idet nogle grupper af forsikrede vil komme til at bære forholdsommæssigt større forhøjelser end andre, men fordelingen falder formentlig først i leje efter nogle års erfaringer med hensyn til skadeforløbet inden for de enkelte grupper. Der er derfor næppe meget mening i at beregne forhøjelsen i kroner excl. motoransvarsafgift på gennemsnitspræmien, men det kan oplyses, at gennemsnitspræmien for personbiler, der ikke benyttes erhvervsmæssigt, for tiden (1983-niveau) andrager knap kr. 500 årligt excl. afgift. Ca. 60% af de pågældende forsikringstagere er dog elitebilister, hvis præmie ligger på ca. 60% af gennemsnitspræmien.

Underbilag A: Sammenligning af de skønnede økonomiske virkninger af de 2 alternative lovforslag.

Underbilag B: Alternative sæt af forudsætninger vedrørende fletallets forslag.

Underbilag C: Sammenligning af sikringsstyrelsens mén-sager under ASF-loven og invaliditetssager på privatområdet hentet fra et enkelt, større forsikringsselskab.

Sammenligning af de skønnede økonomiske
virksomheder af de to alternative
lovforslag

Udbetalinger pr. 100 skader (mill. kr.):

	<u>1/10 1980 til</u> <u>til 31/12 1981</u>	<u>1/1 - 1/10 1982</u>	<u>Ialt</u>
Faktisk udbetalt:	5,2	6,8	5,9
Standardberegning:	7,6	7,7	7,6
Mindretallets forslag:	9,2	9,8	9,5
Flertallets forslag:			
Alt. 1:	11,6	12,0	11,8
Alt. 2:	12,7	13,1	12,9
Alt. 3:	13,9	14,4	14,1
Alt. 4:	14,0	13,9	14,0
Alt. 5:	18,3	18,0	18,2

	<u>Stigning</u> <u>i forhold til</u> <u>standardberegning</u>	<u>Præmiestigning</u> <u>(motoransvar)</u>
Mindretallet:	25%	4,8%
Flertallets forslag:		
Alt. 1:	55%	10,5%
Alt. 2:	70	13,3%
Alt. 3:	86%	16,3%
Alt. 4:	84%	16,0%
Alt. 5:	139%	26,4%

Alternative sæt af forudsætninger vedrørende erstatningslov-
udvalgets flertalsforslag.

1. Anslået gennemsnitlig tabt årsindtægt ved
100%'s uarbejdsdygtighed:

Alternativ 1:	100.000 kr.
Alternativ 2:	125.000 kr.
Alternativ 3:	150.000 kr.
Alternativ 4:	100.000 kr.
Alternativ 5:	150.000 kr.

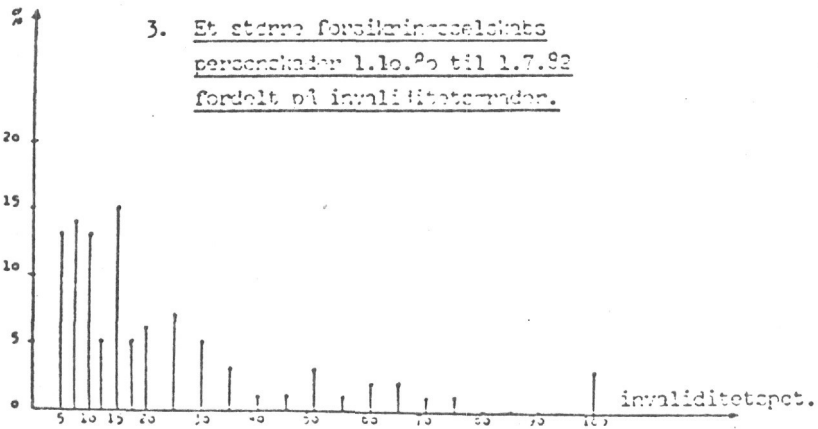
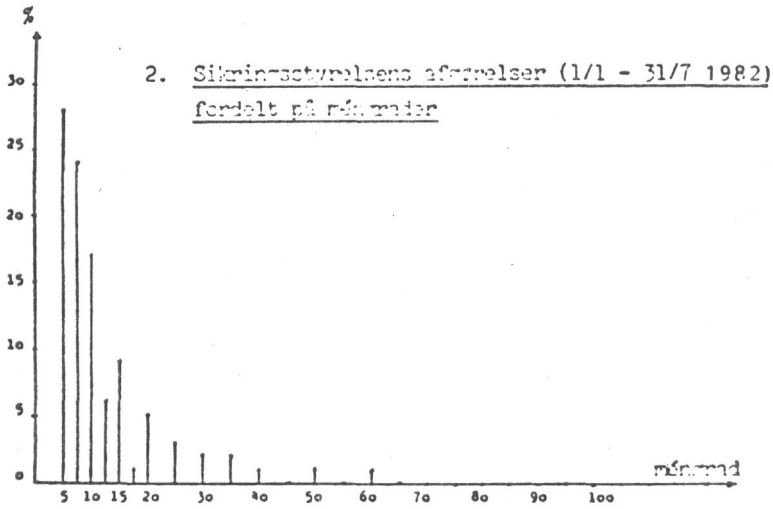
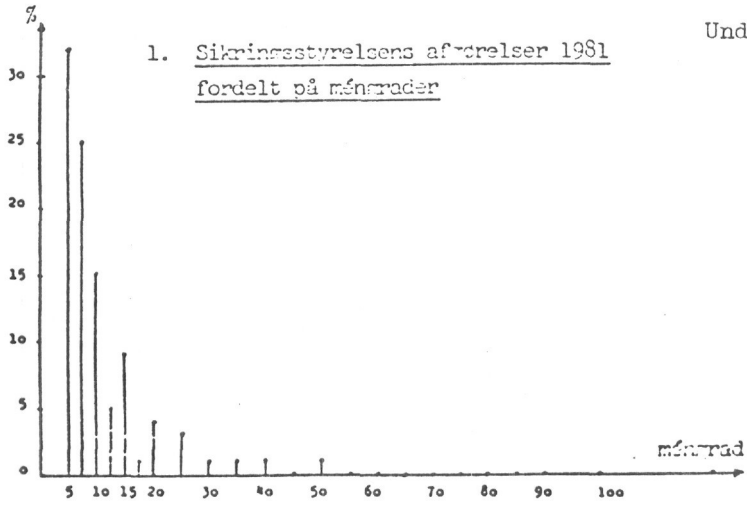
2. Sammenhæng mellem ménprocent og grad af
uarbejdsdygtighed:

Alternativ 1, 2 og 3

<u>Ménpct.</u>	<u>Grad af uarbejds- dygtighed</u>
5- 30%:	ingen individuel fastsættelse, men skemaerstatning efter méngrad
35- 65%	65%
70-120%	100%

Alternativ 4 og 5

Grad af uarbejdsdyg-
tighed = ménprocent,
dog max. 100%



Sikringsstyrelsens beregninger af udgifterne ved udvalgets lovfor-
slag.

Løregningerne er foretaget på grundlag af sikringsstyrelsens afgørelser i perioden 1. januar 1981 til 31. juli 1982 vedrørende arbejdsskader og under følgende forudsætninger:

- a) at invaliditetsgraden er lig med mén-graden
- b) at skadelidte er en 40-årig mand
- c) at skadelidtes årsløn er 125.000 kr.
- d) at skadernes fordeling svarer til fordelingen efter arbejdsskedeforsikring sloven
- e) at erstatningen efter domstolspraksis er 4.000 kr. pr. invaliditetsprocent.

I perioden traf sikringsstyrelsen 6.468 afgørelser med mén-erstatning og 1.091 afgørelser med erhvervsevnetabserstatninger. Den gennemsnitlige mén-grad var 1.178,4 pr. 100 afgørelser og den gennemsnitlige erhvervsevnetabsprocent pr. 100 mén-afgørelser var 493,1%.

1. Nuværende domstolspraksis

4000 x 1178,4 • 4.713.600 kr. pr. 100 afgørelser

2. Individuel afgørelse af erhvervsevnetab (flertallets principale forslag).

Mén: 2000 x 1178,4 = 2.356.800 kr. pr. 100 afgørelser

Erhvervsevnetab:

$$125000 \times 4,931 \times 5,59^{x)} = \begin{array}{l} \underline{3.445.500} \text{ kr. pr. 100 afgørelser} \\ 5.802.300 \text{ kr. pr. 100 afgørelser} \end{array}$$

3. Standardberegning af erhvervsevnetab (mindretallets principale forslag).

$$\text{Mén: } 2000 \times 1178,4 = 2.356.800 \text{ kr. pr. 100 afgørelser}$$

$$\text{Erhvervsevnetab: } \begin{array}{l} \underline{2.333.500} \text{ kr. pr. 100 afgørelser} \\ 4.690.300 \text{ kr. pr. 100 afgørelser} \end{array}$$

Udfra disse beregninger vil udgifterne til mén- og erhvervsevnetaberstatning ved en standardberegning være af samme størrelsesorden som de nuværende udgifter til invaliditetserstatning, medens udgifterne ved individuelle afgørelser må forventes at forøge udgifterne med ca. 23% udfra de ovenfor angivne forudsætninger. Dette vil medføre en præmiestigning for motoransvarsforsikringerne på 4-5%.

x) **Omsætningsfaktoren** for en 40-årig mand efter ministeriet for skatter og afgifters bekendtgørelse nr. 591 af 22/12 1981.

