

D O M

afsagt den 11. december 2017 af Vestre Landsrets 11. afdeling (dommerne Vogter, Hanne Aagaard og Michael Wennicke (kst.)) i 1. instanssag

V.L. B-1793-16

3F Fagligt Fælles Forbund som mandatar for A
(advokat Henrik Juel Halberg, København)

mod

Tryg Forsikring A/S som mandatar for Kuusakoski Recycling A/S
(tidligere Averhoff A/S)
(advokat Anja Hejde, Ballerup)

Denne sag, der er anlagt ved Retten i Aarhus den 27. maj 2016, er ved kendelse af 9. december 2016 henvist til behandling ved Vestre Landsret i medfør af retsplejelovens § 226, stk. 1.

Den 15. juni 2011 kom A, der var ansat i fleksjob hos Averhoff A/S, til skade i forbindelse med sit arbejde. Under en efterfølgende retssag om ansvaret, blev Averhoff A/S dømt til at betale erstatning for tabt arbejdsfortjeneste og godtgørelse for svie og smerte, men erstatningspligten blev nedsat med halvdelen som følge af egen skyld.

Denne sag drejer sig om, hvordan differencetabserstatning vedrørende erhvervsevnetab skal beregnes, når der foreligger egen skyld.

Påstande

Sagsøgeren, 3F Fagligt Fælles Forbund som mandatar for A, har nedlagt påstand om, at sagsøgte, Tryg Forsikring A/S som mandatar for Kuusakoski Recycling A/S, skal betale 29.104 kr. til A med tillæg af procesrente fra sagens anlæg.

Tryg Forsikring A/S som mandatar for Kuusakoski Recycling A/S har påstået frifindelse.

Sagsfremstilling

Den 15. juni 2011 kom A til skade med sin højre hånd i forbindelse med sit arbejde hos Averhoff A/S (nu Kuusakoski Recycling A/S).

Ulykken blev anmeldt til Arbejdsskadestyrelsen (nu Arbejdsmarkedets Erhvervssikring), der den 20. august 2012 anerkendte ulykken som en arbejdsskade efter arbejdsskadesikringsloven. As varige mén blev fastsat til 5 %, og godtgørelsen herfor blev fastsat til 35.178 kr.

Den 3. januar 2013 fastsatte Arbejdsskadestyrelsen As foreløbige tab af erhvervsevne efter arbejdsskadesikringsloven til 25 %. Erstatningen herfor blev fastsat til et månedligt beløb på 3.424 kr. på grundlag af en fastsat årsløn på 205.000 kr.

Arbejdsskadestyrelsen traf den 8. maj 2013 en ny midlertidig afgørelse om erhvervsevnetabet, hvorefter erhvervsevnetabet fortsat var 25 %.

Den 11. november 2013 traf Arbejdsskadestyrelsen igen afgørelse om erhvervsevnetabet, hvorefter erhvervsevnetabet var mindre end 15 %, og den månedlige udbetaling ophørte.

Den 12. december 2013 afsagde Retten i Aarhus dom vedrørende ansvar og egen skyld og nedsatte erstatningspligten med halvdelen på grund af egen skyld.

Arbejdsskadestyrelsen traf den 12. marts 2014 endelig afgørelse om erhvervsevnetabet, hvorefter A ikke havde ret til erstatning for tab af erhvervsevne efter arbejdsskadesikringsloven.

A anmodede herefter i medfør af erstatningsansvarslovens § 10 Center for Private Erstatningssager i Arbejdsskadestyrelsen om en vejledende udtalelse vedrørende tab af erhvervsevne efter erstatningsansvarsloven, og den 28. august 2015 blev As erhvervsevnetab vurderet til 35 %.

På denne baggrund opgjorde A sit erstatningskrav vedrørende tab af erhvervsevne til 689.724,50 kr.

Den 15. februar 2016 godkendte Tryg Forsikring A/S kravet med 314.376 kr. + renter, idet selskabet regulerede årslønnen og foretog fradrag for egen skyld før fradrag for ydelser efter arbejdsskadesikringsloven.

Den 18. marts 2016 meddelte As advokat, at han var enig i, at ansvaret udgjorde 50 %, men anførte, at der skulle modregnes med ydelser efter arbejdsskadesikringsloven, før der blev foretaget nedsættelse med halvdelen som følge af egen skyld, hvorfor A – udover de anerkendte 314.376 kr. – havde krav på yderligere 29.104 kr. i differencetabserstatning.

Parternes forskellige erstatningsberegninger ser ud som følger, idet parterne nu i øvrigt er enige om, at årslønnen udgør 269.500 kr.:

3 F's beregning:

Erhvervsevnetab ifølge erstatningsansvarsloven	745.168 kr.
Udbetalt efter arbejdsskadesikringsloven	<u>58.208 kr.</u>
I alt	686.960 kr.
50 % reduktion som følge af egen skyld	<u>-343.480 kr.</u>
Erstatningskrav	343.480 kr.
Tryg Forsikring har afregnet	<u>314.376 kr.</u>
3 F's påstand	<u>29.104 kr.</u>

Tryg Forsikrings beregning:

Erhvervsevnetab ifølge erstatningsansvarsloven	745.168 kr.
50 % reduktion som følge af egen skyld	<u>-372.584 kr.</u>
I alt	372.584 kr.
Udbetalt efter arbejdsskadesikringsloven	<u>58.208 kr.</u>
Erstatningskrav	314.376 kr.
Tryg Forsikring har afregnet	<u>314.376 kr.</u>
Tryg Forsikrings påstand	<u>0 kr.</u>

Procedure

3F Fagligt Fælles Forbund som mandatar for A har til støtte for sin påstand i det væsentlige gjort gældende, at der først skal ske nedsættelse som følge af egen skyld, efter at ydelser efter arbejdsskadesikringsloven er fratrukket i erhvervsevnetabskravet efter erstatningsansvarsloven. Der skal således ikke foretages nedsættelse med egen skyld, før det kan fastslås, om der kan beregnes et erstatningskrav efter erstatningsansvarsloven. Dette er i overensstemmelse med retspraksis, herunder Højesterets afgørelser gengivet i U 1995.843H og U 2017.2583H, der fastslår, dels at den skadelidte ikke er berettiget til at forfølge sit eventuelle krav efter erstatningsansvarsloven, før spørgsmålet om hans tilsvarende krav efter arbejdsskadesikringsloven er afgjort, dels at forældelsesfristen for et differencekrav i anledning af en arbejdsskade skal regnes fra den endelige afgørelse af arbejdsskadesagen. At der ikke skal foretages nedsættelse med egen skyld, før det kan fastslås, om der kan beregnes et erstatningskrav efter erstatningsansvarsloven, er endvidere i overensstemmelse med erstatningsansvarslovens § 2 og § 30, arbejdsskadesikringslovens § 77 og principperne i arbejdsskadesikringsloven, hvorefter der ikke sker nedsættelse af ydelser efter denne lov som følge af egen skyld. Det er ikke rigtigt, at A herved bliver overkompenseret. A stilles blot bedre, fordi skaden tillige er en arbejdsskade. At der må opgøres et erstatningskrav, før der tages stilling til egen skyld, følger endvidere af teorien, herunder Henry Ussing, Erstatningsret (1959), side 201, og Bo von Eyben, Erstatningsudmåling (1984), side 208.

Tryk Forsikring A/S som mandatar for Kuusakoski Recycling A/S har til støtte for sin påstand i det væsentlige gjort gældende, at det følger af ordlyden af arbejdsskadesikringslovens § 77, 2. punktum, at reduktion på grund af egen skyld skal ske før fradrag af ydelser efter arbejdsskadesikringsloven. Det følger således af ordlyden, at ydelserne efter arbejdsskadesikringsloven skal fratrækkes i ”tilskadekomnes krav mod den erstatningsansvarlige”, og ”tilskadekomnes krav mod den erstatningsansvarlige” er i denne sag nedsat med halvdelen. Dette betyder, at den berettigede erhvervsevnetabserstatning allerede ved beregningen efter erstatningsansvarslovens §§ 5-7 er nedsat med halvdelen. At differencekravet først forfalder til betaling på et senere tidspunkt, er ikke til hinder for, at der kan beregnes et erstatningskrav efter erstatningsansvarsloven, også selvom differencekravet ikke forfalder til betaling, før alle krav efter arbejdsskadesikringsloven er fastlagt. Beregningsmetoden støttes endvidere af forarbejderne til arbejdsskadesikringslovens § 77 og bestemmelsens forhistorie. Arbejdsskade-

forsikringsselskabet havde tidligere regres mod den ansvarlige skadevolder. Den ansvarlige skadevolder hæftede alene med sin andel af skaden, altså det endelige beløb inklusive fradrag for egen skyld, og der opstod derfor ikke et overskydende beløb til skadelidte. Der er med de efterfølgende lovændringer ikke tilsigtet ændringer heri. Resultatet er endvidere i overensstemmelse med arbejdsskadesikringslovens § 29, stk. 2, hvor der i forbindelse med skadevolders betaling sker fradrag for egen skyld, inden ydelserne efter arbejdsskadesikringsloven fratrækkes. Herudover vil A opnå en uberettiget vinding, hvis der først skal ske fradrag som følge af egen skyld, efter at ydelserne efter arbejdsskadesikringsloven er fratrukket i erhvervs-evnetabskravet efter erstatningsansvarsloven, idet der i så fald ikke sker en egentlig 50 % reduktion af kravet mod den ansvarlige skadevolder. Formålet med differencekravet er blandt andet, at skadelidte ikke skal stilles ringere end den skadelidte, som ikke var på arbejde, da han kom til skade på samme måde. Dette opfyldes med Tryg Forsikrings beregningsmetode, hvorimod skadelidte med 3F's beregningsmetode opnår mere end fuld erstatning efter både erstatningsansvarsloven og arbejdsskadesikringsloven.

Landsrettens begrundelse og resultat

Efter arbejdsskadesikringslovens § 77, 1. punktum, kan ydelser i henhold til loven ikke danne grundlag for regreskrav mod en skadevolder, der har pådraget sig erstatningspligt over for tilskadekomne. Tilskadekomnes krav mod den erstatningsansvarlige nedsættes, i det omfang der er betalt eller er pligt til at betale ydelser til den pågældende efter denne lov, jf. 2. punktum.

Bestemmelsen må efter sin ordlyd og opbygning forstås således, at der er en nær sammenhæng mellem udelukkelsen af regres og nedsættelsen af skadelidtes krav mod den erstatningsansvarlige. Det fremgår også af bestemmelsens forhistorie.

Efter den oprindelige ulykkesforsikringslovs § 4 havde vedkommende forsikringsselskab fuld indtrædelsesret (regres) over for den erstatningsansvarlige. Dette blev ved arbejdsskade-forsikringsloven af 1978 ændret til en delvis regres ved forsætlig eller groft uagtsom skadeforvoldelse, således at regres for simpelt uagtsomme handlinger blev udelukket. I den forbindelse blev der som en konsekvens heraf indsat en bestemmelse om nedsættelse af skadelidtes

erstatning for at undgå dobbelterstatning og overkompensation. I betænkning 792/1977 vedrørende arbejdsskadeforsikring anføres nærmere herom side 22 ff.:

”Efter gældende lovs § 4 indtræder forsikringsselskabet i det omfang, det har betalt eller er pligtigt at betale erstatning efter loven, i skadelidtes eller hans efterladtes krav mod den erstatningspligtige...

Det er udvalgets opfattelse, at en fuldstændig afskaffelse af de anerkendte ulykkesforsikringsselskabers regresadgang er betænkelig. Den lovpligtige ulykkesforsikring er ganske vist en del af den sociale sikringslovgivning, men adskiller sig dog på væsentlige områder fra denne lovgivning. Den lovpligtige ulykkesforsikring - og også den foreslåede arbejdsskadeforsikring - drives i vidt omfang efter de for privat forretningsvirksomhed gældende principper, herunder med hensyn til konkurrence, medens den øvrige socialsikringslovgivning er af rent offentligretlig karakter...

Alt taget i betragtning finder udvalget, at forsikringsselskabernes regresret bør bevares i tilfælde, hvor skadevolderen har handlet forsætligt eller groft uagtsomt, medens selskabet ikke bør tillægges regresret mod den simpelt uagtsomme skadevolder. En sådan ordning vil i princippet svare til den, som lov om forsikringsaftaler § 25 giver mulighed for indenfor den private forsikringsområde. Skadelidte bør selvfølgelig ikke kunne opnå erstatning for samme tab både hos ulykkesforsikringsselskabet og hos skadevolderen. Når forsikringsselskabet ikke kan indtræde i skadelidtes krav (overtage skadelidtes krav) mod en simpelt uagtsom skadevolder, må konsekvensen derfor blive, at skadelidtes krav mod skadevolderen i disse tilfælde nedsættes i samme omfang, skadelidte har fået eller vil få erstatning fra ulykkesforsikringsselskabet. Udvalget mener, at en regel herom må supplere en regel om bortfald af regres.”

Synspunkterne gentages i bemærkningerne til lovforslaget.

Regresadgangen blev afskaffet i 1984 i forbindelse med gennemførelsen af erstatningsansvarsloven, jf. erstatningsansvarslovens § 30, jf. § 17, stk. 1, jf. arbejdsskadeforsikringslovens § 55 som affattet ved erstatningsansvarsloven.

Efter bestemmelsen i forslaget til erstatningsansvarslovens § 17, stk. 1, kan ydelser i henhold til den sociale lovgivning, herunder dagpenge, sygehjælp, invalidepension, ydelser i henhold til arbejdsskadeforsikringsloven, folkepension og enkepension, som tilkommer en skadelidte eller efterlevende, ikke danne grundlag for regreskrav mod den erstatningsansvarlige. I forarbejderne anføres om baggrunden herfor bl.a.:

”Den foreslåede bestemmelse i stk. 1 er med hensyn til regres for sociale ydelser (bortset fra ydelser efter arbejdsskadeforsikringsloven) i overensstemmelse med gældende ret...

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

Erstatningsansvarsloven bygger på 3 betænkninger, herunder betænkning 679/1973 om erstatning for tab ved personskade og tab af forsørger (betænkning I). I denne betænkning er der i forbindelse med regresreglerne tillige taget stilling til opgørelsen af tabet i forbindelse med egen skyld. I betænkningen, side 28 ff. anføres herom blandt andet følgende:

” 3. Samordning af erstatning og ydelser fra trediemand

a. Sociale ydelser

Som det fremgår af afsnit 1, er det udvalgets opfattelse, at den privatretlige erstatning for personskade og tab af forsørger bør ses i nær sammenhæng med de sociale ydelser, og at erstatningen må fastsættes under hensyn til de beløb, der udbetales skadelidte fra de sociale sikringsordninger. Under en retssag bliver det derfor nødvendigt at søge oplyst, hvilke sociale ydelser skadelidte har fået eller vil få udbetalt i anledning af skaden. Udgangspunktet må være, 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, altså nedsættes med den fulde værdi af den sociale ydelse. I modsat fald ville skadelidte få samme tab dækket fra to sider og ville altså få mere end fuld erstatning (»overkompensation«). Hvor der er tale om et forbigående tab, som tabt arbejdsfortjeneste eller helbredelsesudgifter, lader dette sig forholdsvis let praktisere...

Når det drejer sig om tab af fremtidig erhvervsevne eller tab af forsørger, er det vanskeligere at nå frem til en opgørelse af »fuld erstatning«...

g. Skadelidtes medvirken

Særlige problemer opstår, hvor erstatningen både skal nedsættes som følge af egen skyld hos skadelidte og som følge af ydelser fra trediemand, f.eks. sociale ydelser. Spørgsmålet bliver her, om ydelsen fra trediemand ved beregningen kun skal komme skadelidte til gode, således at skadelidte trods egen skyld kan opnå fuld dækning. Et eksempel kan måske illustrere de principielt mulige løsninger.

Eksempel: Skadelidtes tab (f.eks. tabt arbejdsfortjeneste) er 10.000 kr. På grund af egen skyld skal der nedsættes til halvdelen. I anledning af skaden modtager skadelidte en ydelse fra trediemand (f.eks. dagpenge), der skal fradrages fuldt ud i erstatningen. Denne ydelse er i tilfælde A 4.000 kr. og i tilfælde B 6.000 kr.

Løsning 1:

	A	B
Skaden	10.000 kr.	10.000 kr.
- nedsættelse på grund af egen skyld, 1/2 af 10.000 kr.	<u>5.000 kr.</u>	<u>5.000 kr.</u>
Skadelidte skal have	5.000 kr.	5.000 kr.
- social ydelse	<u>4.000 kr.</u>	<u>6.000 kr.</u>
Skadevolder betaler	1.000 kr.	0 kr.

Skadelidte får:

Erstatning fra skadevolder	1.000 kr.	0 kr.
Social ydelse	<u>4.000 kr.</u>	<u>6.000 kr.</u>
I alt	<u>5.000 kr.</u>	<u>6.000 kr.</u>

Løsning 2:

Skaden	10.000 kr.	10.000 kr.
- social ydelse	<u>4.000 kr.</u>	<u>6.000 kr.</u>
Forskel	6.000 kr.	4.000 kr.
Skadevolder betaler 1/2 heraf	<u>3.000 kr.</u>	<u>2.000 kr.</u>

Skadelidte får:

Erstatning fra skadevolder	3.000 kr.	2.000 kr.
Social ydelse	<u>4.000 kr.</u>	<u>6.000 kr.</u>
I alt	<u>7.000 kr.</u>	<u>8.000 kr.</u>

Løsning 3: ...

Ved løsning 1 kommer den sociale ydelse ved erstatningsberegningen alene skadevolder til gode, og udvalget finder, at denne løsning stiller skadelidte urimeligt ringe. Denne ordning praktiseres i øjeblikket i tilfælde, hvor den, der udbetaler den sociale ydelse, har regres mod skadevolderen. Det vigtigste ek-

sempel herpå er ydelser fra den lovpligtige ulykkesforsikring. Hvis en skadelidte, der har modtaget sådanne ydelser - dagpenge og/eller kapitalerstatning for invaliditet - ønsker at kræve yderligere erstatning af skadevolderen, må han af finde sig med, at en nedsættelse på grund af egen skyld foretages i det samlede erstatningsbeløb for arbejdstab eller invaliditet, som domstolen når frem til, og at den reducerede erstatning i første række går til dækning af vedkommende forsikringssselskabs regreskrav for afholdte ydelser (jfr. U. 1960.270Ø).

...

Løsning 2 er den, der hidtil har været mest almindeligt anvendt i dansk ret på områder, hvor den institution, der har udbetalt den sociale ydelse, ikke har regres mod skadevolderen, f.eks. ved invalidepension og enkepension. Den medfører, at den sociale ydelse ved erstatningsberegningen så at sige »fordeles« mellem skadevolder og skadelidte, idet skadelidte vel som følge af den sociale ydelse får en større del af sit tab dækket, men dog ikke fuld dækning. Udtrykt i ord er princippet, at erstatningen først nedsættes under hensyn til ydelsen fra trediemand. Den derved fremkomne »resterstatning« nedsættes derefter som følge af egen skyld. Nedsættelsen på grund af egen skyld får altså kun virkning for den del af tabet, som ikke er dækket af sociale ydelser. Det vil efter udvalgets opfattelse være en naturlig følge af afskaffelse af regres for sociale ydelser, at man går over til alene at følge løsning 2.

I praksis vil forholdene naturligvis ofte være betydelig mere komplicerede end angivet i disse noget skematiske eksempler. Udvalget har derfor ikke fundet det hensigtsmæssigt at foreslå nogen lovbestemmelse om spørgsmålet, men vil overlade den nærmere fastlæggelse til retspraksis.”

I Højesteret dom af 16. august 1995 (gengivet i U 1995.843H) er der mere generelt om forholdet mellem erstatningsansvarsloven og arbejdsskadeforsikringslovens dagældende § 55 (nu § 77) udtalt følgende:

”Efter arbejdsskadeforsikringslovens § 55 - nu lov om forsikring mod følger af arbejdsskader § 59 - nedsættes den skadelidtes krav mod den erstatningsansvarlige i det omfang, et forsikringssselskab er pligtig at betale godtgørelse og/eller erstatning efter arbejdsskadeforsikringsloven. Reglen indebærer, at når et sådant krav kan være omfattet af arbejdsskadeforsikringsloven, er den skadelidte ikke berettiget til at forfølge sit eventuelle krav efter erstatningsansvarsloven, før spørgsmålet om hans tilsvarende krav efter arbejdsskadeforsikringsloven er afgjort. Fastslås der herved en pligt til efter arbejdsskadeforsikringsloven at betale godtgørelse og/eller erstatning for mén og erhvervsevnetab med beløb, der overstiger beløbene herfor i medfør af erstatningsansvarslovens bestemmelser, har den skadelidte ikke noget krav efter erstatningsansvarsloven, der kan kræves forrentet i medfør af denne lovs § 16.”

I betænkning 679/1973 er det således ved gennemførelsen af erstatningsansvarslovens § 17, stk. 1, og § 30 (arbejdsskadesikringslovens § 55, nu arbejdsskadesikringslovens § 77) forudsat, at det er en naturlig følge af afskaffelse af regres for sociale ydelser, ”at man går over til alene at følge løsning 2”. Denne løsning svarer under de foreliggende omstændigheder til 3F’s opgørelsesmetode. Anvendelsen af denne opgørelsesmetode er også forudsat i Kommenteret Erstatningsansvarslov, kommentaren til § 1, afsnit 4, 6. udgave side 47, og § 6, afsnit 3.4., a.st. side 237, og hos Bo von Eyben i Erstatningsudmåling (1984), side 182 og 250, samt i Kompensation for personskade (1983), side 235 med note 13, side 472 f. og 853. En sådan løsning er også bedst stemmende med arbejdsskadesikringslovens karakter, som den i dag opfattes efter erstatningsansvarslovens § 17, stk. 1, arbejdsskadesikringslovens særlige ordning for egen skyld og Højesterets fastlæggelse af, at den skadelidte ikke er berettiget til at forfølge sit eventuelle krav efter erstatningsansvarsloven, før spørgsmålet om hans eller hendes tilsvarende krav efter arbejdsskadesikringsloven er afgjort. Afgørelsen fra 1995 er senere fulgt op i Højesteretspraksis ikke alene med hensyn til rentekrav, men også med hensyn til forældelse.

Landsretten tager herefter As påstand til følge.

Det bemærkes herved, at arbejdsskadesikringslovens § 29, stk. 2, ikke kan føre til et andet resultat.

Regresbestemmelsen i § 29, stk. 2, fastslår skadevolderens (arbejdsgiverens) almindelige regresret i tilfælde, hvor denne har udbetalt erstatning for erhvervsevnetab forud for afgørelsen af arbejdsskadesagen. Den siger hverken efter sin ordlyd eller forarbejder noget om regressens omfang.

Bestemmelsen blev indsat i lov om forsikring mod arbejdsskader i 1992. Om bestemmelsen er i de specielle bemærkninger til lovforslaget anført følgende:

”Bestemmelsens stk. 2, som er ny, må ses i sammenhæng med den gældende lovs § 55, efter hvilken skadelidtes krav mod en erstatningsansvarlig skadevolder nedsættes svarende til arbejdsskadeerstatningen. Den foreslåede bestemmelse tager højde for de situationer, hvor skadelidte ... har modtaget erstatningsbeløb fra skadevolderen eller dennes ansvarsforsikringselskab, men endnu ingen eller kun delvis erstatning efter arbejdsskadesikringsloven. Be-

stemmelsens sigte er undgåelse af dobbelsterstatning. Ved bestemmelsen pointeres, at erstatningskravet og erstatningsforpligtelsen skal vedrøre samme erstatningsart (erhvervsevnetabsberstatning contra erhvervsevnetabsberstatning, ...og så videre). Endvidere pointeres, at arbejdsskedeforsikringsselskabet kun kan forpligtes indenfor det beløb, det på tidspunktet for kravets fremsættelse stadig er pligtigt at betale efter arbejdsskedeforsikringsloven. Har skadelidte på dette tidspunkt eksempelvis fået udbetalt erhvervsevnetabsberstatning som engangskapital, skal arbejdsskedeforsikringsselskabet naturligvis ikke godtgøre et fremsat krav for tab af erhvervsevne.”

Regressens omfang må herefter i overensstemmelse med princippet i 1995-afgørelsen fra Højesteret opgøres, efter skadelidtes krav efter arbejdsskadesikringsloven er afgjort. Regressen kan herefter ikke overstige, hvad arbejdsgiveren skal bidrage med efter nettometoden, således at skadelidtes retsstilling er upåvirket af den tilfældighed, om erhvervsevnetabet dækkes først af arbejdsgiverens ansvarsforsikring eller arbejdsskedeforsikringen.

Efter sagens udfald skal Tryg Forsikring A/S som mandatar for Kuusakoski Recycling A/S betale sagsomkostninger for landsretten til 3F Fagligt Fælles Forbund som mandatar for A med 20.000 kr., der omfatter udgifter til advokatbistand inklusive moms.

Landsretten har ved fastsættelsen af beløbet lagt vægt på sagens økonomiske værdi og karakter.

Thi kendes for ret:

Kuusakoski Recycling A/S skal til A betale 29.104 kr. med tillæg af procesrente fra den 27. maj 2016.

Tryg Forsikring A/S som mandatar for Kuusakoski Recycling A/S skal betale sagens omkostninger for landsretten til 3F Fagligt Fælles Forbund som mandatar for A med 20.000 kr.

Det idømte skal betales inden 14 dage.

Sagsomkostningerne forrentes efter rentelovens § 8 a.