



RETEN I AALBORG DOM

afsagt den 21. september 2021

Sag BS-10536/2017-ALB

Mandatar A for
SKL
(advokat Søren Kjær Jensen)

mod

B
(advokat Kristian Torp Jensen)

Denne afgørelse er truffet af dommer Mette Søndergaard.

Sagens baggrund og parternes påstande

Sagen er anlagt den 11. april 2017. Sagen drejer sig om, hvorvidt der er årssagssammenhæng mellem en skade opstået på sagsøgeren, SKL, den 24. februar 2014 og SKLs gener, og hvis det er tilfældet vedrører tvisten tillige tabsopgørelsen.

SKL har endeligt nedlagt påstand om, at sagsøgte, B, tilpligtes til ham at betale 2.273.939 kr. med tillæg af sædvanlig procesrente af 1.000.000 kr. fra sagens anlæg til betaling sker og af restbeløbet fra 14. februar 2020 til betaling sker.

Påstanden svarer til svie og smertegodtgørelse med 75.000 kr. og tabt arbejdsfortjeneste med 2.198.939 kr., idet perioden for begge poster er opgjort fra 15. november 2014 til og med den 30. april 2016.

Sagsøgte, B, har nedlagt påstand om frifindelse, subsidiært, frifindelse mod betaling af kr. 102.204,11 kr., mest subsidiært, frifindelse mod betaling af et af retten skønsmæssigt fastsat beløb.

Dommen indeholder ikke en fuldstændig sagsfremstilling, jf. retsplejelovens § 218 a.

Oplysningerne i sagen

Der er under sagen den 27. marts 2020 afsagt kendelse vedrørende spørgsmålet om ansvarsgrundlag jf. retsplejelovens § 253 som følger:

”

Sagens baggrund og parternes påstande

Sagen er anlagt den 11. april 2017. Sagen drejer sig om, hvorvidt sagsøgte, B, er erstatningsansvarlig for den arbejdsskade, som sagsøger, SKL var udsat for den 24. februar 2014, da han stødte hovedet ind i en betonbjælke på Aalborg Sygehus.

SKL har nedlagt påstand om, at Ålborg Sygehus, v/B, tilpligtes at være erstatningsansvarlig for den sagsøger den 24. februar 2014 overgåede tilskadekomst, når bortses fra spørgsmål om årsagssammenhæng og adækvans.

B har nedlagt påstand om frifindelse.

Oplysningerne i sagen

Denne kendelse vedrører alene spørgsmålet om ansvarsgrundlaget jf. retsplejelovens § 253

Kendelsen indeholder ikke en sagsfremstilling.

Forklaringer

Der er afgivet forklaring af SKL, C, D og E.

SKL har forklaret, at han er født i 1983 og har læst medicin. Han afsluttede studiet i januar/februar 2011, hvorefter han gennemførte et turnusforløb i Viborg og Bjerringbro. I 2012 tog han til Norge og arbejdede i almen praksis i 8 måneder. Han fik godkendt sit ophold i Norge som en introduktionstilling til

almen praksis. Han tog tilbage til Danmark, da hans kæreste, som også er læge, skulle i turnus i Aalborg. Han fik pr. maj 2013 en introduktionsstilling med en varighed planlagt til 1 år på Aalborg Sygehus, hvorefter han skulle være startet i almen medicin i Aalborg.

Om morgenen mødte han normalt til konference klokken 8, og han cyklede normalt til arbejde. Han arbejdede i Medicinerhuset, og benyttede hovedindgangen hertil. Der er også andre indgange til Medicinerhuset, hvortil man blandt andet skal benytte kort. Der er mellem Medicinerhuset og det gamle sygehus en passage, således man kan færdes mellem de to bygninger uden at komme ud.

På skadesdagen benyttede han indgangen i passagen mellem Medicinerhuset og det gamle sygehus. Han husker ikke, hvor mange gange, han havde benyttet denne indgang, måske var det den første gang. Han vil tro, at denne indgang er lige så hurtig at benytte, som hvis han havde kørt udenom bygningen og havde benyttet hovedindgangen. Hans datter var lige startet i dagpleje, og han afleverede datteren, hvorefter han trak cyklen over krydset på Hobrovej og parkerede den udenfor indgange ved passagen. Han kendte godt indgangen i passagen mellem Medicinerhuset og det gamle sygehus, da han blev opmærksom herop i forbindelse med datterens fødsel. Som han husker det, skulle man benytte kort for at komme ind ved indgangen i passagen, og denne indgang førte ind til kælderniveau.

Fra indgangsdøren er der ca. 2-3 meter til den trappe, hvor uheldet skete. Når man kommer, drejer man enten til venstre og benytter en trappe eller til højre og benytter en rampe for at komme videre. Foreholdt formuleringen i anmeldelsen vedrørende: "Jeg bevægede mig hastigt ned ad gangen i underetagen ved patienthotellet" forklarede han, at det er en formulering, han har skrevet. Han er med fodtøj 193 cm høj. Han husker ikke at have sagt, at han havde kasket på eller at han løb, som det er anført i lægejournalen, men han forklarede til lægen, at han ikke kunne se betonkanten, og dette illustrerede han ved at holde sin hånd foran på panden. Måske har lægen misforstået denne forklaring. Han benyttede cykelhjelm, så det ville være usandsynligt, at han havde en kasket på, da uheldet skete, for så skulle han have skiftet hjelmen ud med en kasket i løbet af de 20 meter, der var indtil indgangen. Han tog altid cykelhelmen med ind på sygehuset. Han har en løbekasket. Når lægen i journalen har skrevet, at han løb, må det være at han bevægede sig hastigt. Der var kun 2-3 meter mellem indgangen og trappen, så han kunne ikke nå at komme i løb. Med hastig bevægelse mener han, at han ville tage de to trin nedad i samme omgang.

Han har overnattet på patienthotellet, og han har været i passagen mellem Medicinerhuset og det gamle sygehus flere gange. Passagen i kælderniveau benyttes kun af personalet.

Han ramte betonkanten på vej ned ad trappen. Han husker, at han sad på knæene nedenfor trappen, og at der kom en portør, som sagde: "Så fik den også ramt på dig". Han rejste sig og gik til morgenkonference et par etager oppe. Han tror, at han tog trapperne op til 2 sal til konference. Han talte med sin kollega F om episoden, og hun kiggede på ham. Han havde slået hovedet på toppen midt på. Han havde det ikke godt, men han fortsatte sit arbejde resten af dagen og næste dag. Om onsdagen skulle han have en nattevagt på 18 timer, og det vidste han, at han ikke kunne klare, hvorfor han meldte sig syg og gik til lægen. Han har briller, men han bruger dem ikke så meget. Han er glad for at dyrke sport og løber 4-5 gange om ugen.

Fotoene i sagen (ekstraktens side 273-275) er taget af hans ægtefælle lang tid efter episoden. Advarslen om at passe på hovedet, havde han ikke set forud for episoden. Han husker ikke, om han har benyttet trappen tidligere, men han har gået mange gange i gangen. På fotoet side 275 ses passagen/gangen mellem Medicinerhuset og det gamle sygehus. Han kiggede på sine fødder, da han gik ned ad trappen. Han ved ikke, om han kiggede ned, da han gik frem mod trappen. Han kiggede ikke på en mobiltelefon. Han har ikke reageret over lægens notat omkring, at han løb. Han blev opfordret af en arbejdsmiljørepræsentant til at anmelde uheldet. Han husker ikke navnet på den portør, han mødte.

C har forklaret, at han er uddannet ingeniør. Han har været tekniske chef på Aalborg Sygehus siden 2007. Bygningen, hvori episoden skete, er fra 1965. Han har forsøgt at finde tegninger, fra da bygningen blev opført, men det er ikke lykkedes. Han vil formode, at der blev benyttet eksterne rådgivere i forbindelse med opførelse af sygehuset. Det er hans opfattelse, at bygningen er godkendt af myndighederne, for ellers må den ikke benyttes. For ca. 10 år siden blev der foretaget en ombygning af rampen i kælderen.

Rampen skulle udvides, så portørerne kunne passere med intensiv senge, der kræver ekstra plads. Rampen blev derfor i bredden udvidet med ½ meter. På billedet side 275 ses en farveforsket i gulvbelægningen. Den mørkere del af gulvbelægningen udgør udvidelsen af rampen. Udvidelsen krævede ikke en byggetilladelse, så de stod selv herfor. Det var som følge af et påbud fra Arbejdstilsynet, at rampen blev udvidet, og i den forbindelse blev der skabt en nedgang med 2 trappetrin. Der er mange steder i kælderen, hvor der er lav loftshøjde og synlige rør, og man skal passe på, når man færdes der, hvis man er høj. Bygningen er opført og ændret under forskellige bygningsreglementer.

De har årligt besøg af arbejdstilsynet, og han har ikke fået bemærkninger fra arbejdstilsynet om passagen herunder om de to trappetrin.

Han hørte ikke om uheldet, da det skete, men på et tidspunkt nævnte en bygningsansvarlig, at der var sket et uheld, hvorefter de satte et skilt op med teksten: Pas på hovedet. Han ved ikke, om skiltet blev lavet ude i byen. Der blev også opsat en bøjle for at forhindre passage via trappen. Han husker ikke, hvornår bøjlen blev opsat, men det var efter uheldet. Bøjlen hjalp ikke, for folk kravlede blot over den, og derfor satte de endnu en bøjle og en plade op for at afskære passage via trappen. Han har ikke hørt om folk, der slog sig i forbindelse med benyttelse af trappen, og han har forsøgt at finde den portør, SKL henviser til, men det har ikke været muligt. Han har aldrig set folk benytte trappen, når han er kommet i passagen/gangen, og trappen er ikke nævnt i APV eller af sikkerhedsudvalget. Hvis man kommer på cykel til sygehuset via Hobrovej, vil den hurtigste vej ind i Medicinerhuset være at benytte indgangen i passagen. Det vil være en omvej at køre udenom bygningen for at benytte hovedindgangen. Indgangen via passagen kan om morgenen benyttes uden kort. Han har drøftet ulykken med arbejdsmiljøkoordinatoren, D, men han husker ikke, hvad de drøftede, og han tror, at det har været i forbindelse med sagens opstart.

Han ved ikke, hvem der sikkerhedsmæssigt har ansvaret for skadestedet, men han har ansvaret for bygningerne. Han hørte om ulykken via den bygningsansvarlige, G, som refererer til ham. Bøjlerne blev sat op relativ kort tid efter ulykken. Han har ikke noget med arbejdsmiljørepræsentanter at gøre. Han har ikke set beskrivelsen i anmeldelsen, før sagen kom.

D har forklaret, at han blev uddannet sygeplejerske i 1978. Han var sikkerhedsleder i perioden 2005-2010 på anæstesi-region Nordjylland, som dækker både Aalborg, Hjørring og Thisted. Han blev i 2010 AM-koordinator. Det svarer til at være sikkerhedsleder, så han har samme uddannelse som en sikkerhedsleder. En sikkerhedsleder har ansvaret for sikkerheden i en organisation, mens en sikkerhedsrepræsentant er den ansattes repræsentant for en afdeling. Han kender skadestedet. Der er ikke generelt lav loftshøjde i passagen/gangen i kælderen, men der er andre steder i kælderniveau, hvor der er lav loftshøjde på omkring 2 meter. Den etablerede trappe ved rampen, har ikke givet anledning arbejdsmiljømæssige overvejelser. Han har ikke set nogen benytte trappen, og det var ikke efter hans opfattelse farligt at benytte trappen, men han kan godt i dag se, at man kan slå hovedet ved at benytte trappen. Efter uheldet gik han til teknisk afdeling. Skiltet med pas på hovedet blev sat op efter uheldet, og det kan godt være sket, før bøjlerne blev sat op. Han hørte om uheldet via en henvendelse fra forsikringskontoret. Han besigtigede uheldsstedet, og henvendte sig efterfølgende til G og oplyste, at der efter hans

opfattelse skulle sættes noget op, så ingen kunne benytte trappen. Herefter blev der opsat bøjler, men det afholdt ikke folk fra at gå den vej. Derfor blev der sat endnu en bøjle op og en plade. Arbejdstilsynet har ikke set passagen, som heller ikke er omtalt i sygehusets APV.

Anmeldelsen om en arbejdsulykke gik ikke til vidnet, men til B, der registrerer det. Herefter kom det videre til sikkerhedslederen. På sygehuset var der ikke tradition for at reagere i relation til at handle sikkerhedsmæssigt. Vidnet talte ikke med SKL, som var sygemeldt. Han regner ikke med, at arbejdsmiljøgruppen har udfærdiget en analyse efter ulykken, da problemet blev løst med opsætning af bøjler og en plade. Det var H, der var arbejdsmiljøansvarlig leder. Hun er ikke længere ansat.

E har forklaret, at han i dag er kapeloverassistent. Han blev uddannet portør i 2008 og været ansat på sygehuset siden. Han var arbejdsmiljørepræsentant fra oktober 2013 til sidst år. Alt patienttransport foregår i kælderniveau, og han kom derfor i gangen mellem Medicinerhuset og det gamle sygehus mindst 10 gange om dage. Han har set folk passere på trappen ved rampen, og han har ikke oplevet problemer eller hørt om problemer med det. Han har heller ikke hørt om uheld på trappen fra sine kolleger. Der er ikke generelt lav loftshøjde i kælderen, men der er nogle steder, hvor det alene er en loftshøjde ned til 1,9 meter. Det er almindelig kendt. Han så tit personale benytte trappen, og han også selv benyttet den. Han er 1,83 m høj. Som han ser det, vil personale med ærinde til Medicinerhuset benytte trappen frem for rampen, hvis de kommer ind ad indgangen i passagen, da trappen vil være den hurtigste og korteste vej. Han hørte først om sagen sidste år. Han lagde mærke til, at der blev sat plader og bøjler op, så trappen ikke kunne benyttes. Han blev kontaktet af sin leder I vedrørende en portør, der skulle have set noget.

Parternes synspunkter

SKL har i sit påstandsdokument anført følgende:

"...

Vedrørende ansvar:

at sagsøgte har tilsidesat normer og standarder for forsvarlig indretning af trappen derved, at der ikke er sikret en fri loftshøjde, der sikrede, at ansatte kunne gå fuldt oprejst uden at ramme hovedet mod døråbningens kant (herunder mindst 2,1 meter) og ej heller er opsat skiltning eller advarsel eller på anden måde draget omsorg for, at sagsøger skulle tage sig særlig i agt ved brug af trappen;

at sagsøgte som arbejdsgiver i forhold til sagsøger er undergivet et særligt strengt ansvar for, at arbejdspladsen og adgangsforholdene er indrettet fuldt forsvarligt således, at sagsøger ikke skal foretage særlige foranstaltninger i eller

tage sig særlig i agt i forbindelse med at skulle gå ned ad eller opad en trappe, uanset om adgangsvejene i henseende til andre forhold måtte være forsvarlige, herunder i forhold til det på opførelsestidspunktet gældende bygningsreglement.

..."

B har i sit påstandsdokument anført følgende:

"...

Det bestrides, at sagsøgte har handlet ansvarspådragende i forbindelse med tilrettelæggelsen af sagsøgers arbejde, eller at arbejdsstedet skulle have været uforsvarligt indrettet.

Vurderingen af arbejdsstedets indretning må, hvis den sker under inddragelse af bygningsreglementet, ske på baggrund af de på opførelsestidspunktet gældende regler, jf. også Arbejdstilsynets vejledninger.

Sagsøgers arbejdssted er opført i 1965, og det relevante bygningsreglement er bygningsreglementet fra 1961.

Reglementets krav til trapper findes i reglementet på s. 57. Der er ikke krav til minimumshøjde for loft over trapper. Det bemærkes, at heller ikke bygningsreglementet af 1982 – der omtales direkte i Arbejdstilsynets vejledning – stillede højdekrav til loft over trapper, men alene til beboelsesrum. Da bygningen er lovligt opført, kan et ansvar ikke støttes på bygningsreglementet, og det bestrides, at regionen i øvrigt skulle have tilsidesat normer og standarder på området.

Det bestrides, at der bestod nogen pligt for sagsøgte til at skilte med loftshøjden, der var umiddelbart synbar, og det bestrides derfor også, at fraværet af et advarselsskilt kan begrunde et ansvar.

Det bestrides, at forholdene har været uforsvarlige, og ingen har siden bygningens opførelse fundet anledning til at kritisere indretningen, der heller ikke sagsøgte bekendt har givet anledning til hændelser, der bare ligner den, sagsøger gør gældende, han var udsat for.

Uheldet må henføres til, at sagsøger ikke har set sig ordentligt for, muligt på grund af hovedbeklædning.

..."

Parterne har under hovedforhandlingen nærmere redegjort for deres opfattelse af sagen.

Rettens begrundelse og resultat

Det fremgår af sagens oplysninger, at ulykkesstedet blev opført i 1965, hvorfor det er bygningsreglement fra 1961, der finder anvendelse på regulering af

frihøjden i bygningen. I henhold til reglementets krav til trapper punkt 5.8 er der ikke krav om minimumshøjde for loftshøjde over trapper. Retten lægger derfor til grund, at bygningen er lovligt opført.

Retten lægger tillige til grund efter sagens oplysninger herunder forklaringen fra SKL, at han den 24. februar 2014 stødte hovedet mod en betonbjælke, da han skulle ned ad en trappe i kælderens gangareal mellem medicinerhuset og det gamle sygehus.

Vedrørende uheldsstedet fremgår det af sagens oplysninger sammenholdt med forklaringen fra C, at der i forbindelse med et påbud fra Arbejdstilsynet om udvidelse af en rampe blev etableret trin ned til gangarealet, således personalet via indgangen kunne komme til gangarealet enten via rampen eller via en trappe med 2 trin. Det er ubestridt, at frihøjden ved nedgang på trappen er ca. 180 cm på det laveste sted. Det fremgår af det dokumenterede billedmateriale, at den manglende frihøjde ikke er markeret enten i form af skiltning eller på anden vis.

Uanset bygningen som ovenfor anført er lovligt opført, finder retten, at B ved at etablere en trappenedgang det pågældende sted måtte forvente, at denne trappe blev benyttet ofte og op til dagligt af sygehusets personale, herunder også af høje personer. Når dette sammenholdes med at der ikke er angivet nogen form for advarsel om lav frihøjde, herunder en frihøjde på omkring 1,8 m sammenholdt med at frihøjden både før og efter trappen var tilstrækkelig, finder retten det godtgjort, at B ikke har indrettet arbejdsstedet sikkerhedsmæssigt fuldt forsvarligt, hvorfor B har pådraget sig et erstatningsansvar.

SKLs påstand tages derfor til følge.

Henset til sagens resultat henskydes sagens omkostninger til senere afgørelse.

THI BESTEMMES:

Sagsøgte, Ålborg Sygehus, v/B, tilpligtes at være erstatningsansvarlig for den sagsøger den 24. februar 2014 overgåede tilskadekomst, når bortses fra spørgsmål om årsagssammenhæng og adækvans.

..."

Der foreligger en udtalelse fra Retslægerådet dateret 20. august 2018 og supplerede udtalelse af 1. oktober 2019.

Forklaringer

Der er afgivet forklaring af SKL, J, K, L, M og N.

SKL har forklaret, at han med udgangen af april 2015 blev opsagt fra sin introstilling til almen medicin. Refusionen af hans sygedagpenge ophørte i 2015, da han fik arbejde på øjenafdelingen. Han startede på øjenafdelingen i februar 2015 på nedsat tid. I introstillingen til almen medicin arbejdede han i en praksis, men han blev bedt om at holde sig væk, da han ikke kunne levere en tilfredsstillende arbejdsindsats. Han havde navnlig problemer med patientkontakten efter ulykken. Derfor undersøgte han muligheden for at ændre speciale, og han kiggede på øjenafdelingen, hvor der ikke er den samme patientkontakt. Fra februar 2015 optrappede han gradvist timeantallet på øjenafdelingen til 37 timer om ugen, og fra 1. maj 2015 fik han en 1-årig introstilling på øjenafdelingen. Herefter var planen, at han skulle fortsætte i en specialuddannelse på øjenafdelingen. Det var meningen, at han skulle arbejde 37 timer om ugen, men han kunne se, at det ikke kunne lade sig gøre og talte med sin chef herom. Der var på afdelingen en meget lang indkøringsperiode. Officielt havde han i slutningen af maj 37 timer om ugen og var på fuld tid. Han fik en søn medio juni og havde barselsorlov. Han ville ikke forsinke sin introstilling, og derfor aftalte han, at han holdt ferie og barsel 1 dag om ugen i 20 uger. Derfor arbejdede han faktisk i øjenafdelingen 3-4 dage om ugen. I den første del af perioden havde han mulighed for at hvile sig. Han skulle som øjenlæge kigge i en spaltelampe, og han fandt ud af, at han i løbet af dagen så dobbelt som følge af udtrætning. Han gik direkte fra arbejde og hjem i seng, indtil han skulle på arbejde igen næste dag. Det skal nok passe, at han fra juni 2015 til januar 2016 arbejdede 30 timer om ugen. I januar 2016 blev han sygemeldt igen. Det var blandt andet fordi, han ikke fik det bedre og så dobbelt. Han fik at vide, at han skulle hvile sig. Det blev ikke bedre, og han blev rådet til at hvile sig i en længere periode og at sygemelde sig. I forbindelse med sygemeldingen fik han mulighed for at opsøge andre behandlingsmuligheder, og han var i USA, hvor han fik det bedre i den periode. Under opholdet i USA fik han dels øvelser og dels en testosteronbehandling, og han tog på eget initiativ iltbehandling på sygehuset i Århus. Han arbejdede 6 måneder i Norge i 2012. Han og hans kæreste besluttede i januar 2014 at tage til Norge for at arbejde og få en speciallægeuddannelse. Det betød, at de kunne tage speciallægeuddannelsen med til Danmark. Han ville til Norge for at tjene mange penge og få en speciallægeuddannelse. I Danmark fik han 29.000 kr. som startløn. I Norge kunne han tjene meget mere allerede under speciallægeuddannelsen. Han og hans hustru havde en lille pige, så de kunne godt nå at tage speciallægeuddannelsen i Norge, inden pigen skulle starte i skole. Han hustru besøgte ham i Norge i 2012, og de var glade for at være der. Han søgte ikke om job i Norge, før han kom til skade. Hans hustru ville først kunne

starte i Norge efter KBU i Danmark var afsluttet i november 2014. Derfor søgte de ikke om stillinger, for det var ikke svært at få job i Norge eller Danmark. Indtjeningsmulighederne i Norge er primært i de små kommuner, hvor der er lægemangel. Han skrev en mail til K i maj 2014. K arbejdede i som læge i Høyanger kommune. På det tidspunkt regnede han med, at alt var på plads til efteråret. Hans prognose var, at generne ville gå over inden efteråret 2014. Da det ikke skete, kunne han ikke tage af sted og arbejde med patienter i almen praksis. Han var med sin hustru i Norge i sommeren 2014 for at se forholdene. De ville se forholdene, og hvor de skulle bo. Hans personlige holdning er, at han i dag har fået det bedre, og kan mere i dag.

Før skaden var han i et uddannelsesforløb, der skulle tage 4½ år og være afsluttet i november 2018, hvis han var blevet i Danmark. Mailstrengen mellem ham og Helsedirektoratet fortæller ikke, som han husker det. Han kunne se, at der var forskellige ordninger i Norge, og det forstod han ikke. Han havde ikke en konkret plan omkring at arbejde Norge i januar 2014. De havde alene talt om at tage til Norge og arbejde. Han var derfor i god tid med hensyn til at få et ophold godkendt som et speciale. Almenlæge er det samme som fastlæge, og det var meningen, at han i Norge skulle arbejde i almen praksis. Han regnede med, at hans ophold på sygehuset i Danmark kunne godskrives uddannelsen i Norge, hvor specialuddannelsen også tager 4½ år men er mere fleksibel. Han kan ikke sige, hvorfor mailstrengen mellem ham og helsedirektoratet i Norge stoppede. Han ved ikke, hvad en 8-2 aftale går ud på. I Norge kan man enten eje egen praksis eller også drives den af kommunen. Så får lægen en fast løn og 50 % oveni alt efter antallet af patienter i løbet af dage. Derudover er der en vagtforpligtelse. For at gøre det attraktivt at tage vagter, er der en høj timeløn. Når man tager vagter, er der en egenbetaling fra patienten og en refusion fra den norske stat, som går til lægen.

J har forklaret, at han har arbejdet sammen med SKL i 2012. Han har arbejdet som læge i Norge siden 2008 to forskellige steder. Han arbejdede først som vikar og fik herefter en anden aftale som endte med en fastansættelse i 2010. Fastlæge svarer til praktiserende læge i Danmark. Man kan uafhængig af alder tjene mange penge som læge i Norge. Hvis man vil arbejde meget, har man en høj indtjening. I Norge kan man vikariere i en fastlægestilling, hvor man ikke behøver at være specialist. Et speciale i Norge gælder 5 år, hvorefter det skal fornyes. Man kan godt være fastlæge uden en specialuddannelse, hvilket er det normale. At blive speciallæge tager 5 år, men det er enklere end i Danmark, da man arbejder i det job, man har under uddannelsen. Man kan derfor tage speciallægeuddannelse, mens man arbejder. Han har set nok 100 læger passerer i en årrække. Det er muligt at tjene 2 mio. kr. eller mere om året uden en

vanvittig indsats. SKL havde en høj arbejdskapacitet. Vidnet tjener omkring 2 mio. kr. om året. Han arbejder ikke hele tiden, da han har familie og 4 børn. En 8-2 aftaler lægger op til, at noget af indtægten er afhængig af aktivitet. Man kan dog lave individuelle aftaler med de lokale kommuner, da der er lægemangel. Der kan været aftale om en fast løn med et tillæg i forhold til produktiviteten.

K har forklaret, at hun er uddannet læge og har arbejdet som læge i Norge siden februar 2006. I dag arbejder hun dels som overlæge i på et kommunehospital, dels som fastlæge i Høyanger kommune. Hun har kun talt med SKL i telefonen og skrevet med ham via mail. Hun kendte ham ikke forud for hans henvendelse. I 2014 var der lægemangel i Høyanger kommune, og fra 2006 til 2016 har der i kommunen været 60 vikarlæger i kortere perioder. Byen ligger lang ude på landet, og det var svært at rekruttere læger. Hun jublede derfor, da SKL tilbød at komme og være i Høyanger kommune i 3 år. SKL og hans hustru var i Norge i sommeren 2014 for at se og mødes med kollegaer. Det er almindeligt. Hun har lavet en skrivelse om en forventet indkomst for SKL ved arbejde i Norge. Det er lavet i maj 2016. De 120.000 norske kr./mdr. er for arbejde privat 4 dage om ugen. Derudover kommer en kommunal stilling, som kommunen kan pålægge lægen, og den honoreres med 170.000 norske kroner/år. Som privat læge får man ikke feriepenge, men der er feriepenge og pension af de 170.000 kr. Derudover er der en vagtforpligtelse, der betyder, at lægen skal tages 4 vagter om måneden, men det er nemt at komme af med vagterne, da de yngre læger tilbyder at tage mange vagter. Det er ikke et problem at tage en speciallægeuddannelse i Norge. Det er lettere i Norge end i Danmark at blive speciallæge, da der arbejdes 4 år i almen praksis og 1 år på et sygehus. Derudover tager man kurser og samler point. Når man arbejder i et distrikt, har en læge typiske en 0-udgiftsaftale. Det betyder, at kommunen dækker alle udgifter. Lægen kommer og arbejder og betaler ikke noget til drift mv, men der betales et mindre beløb for det hus, kommunen stiller til rådighed. De private læger i Høyanger kommune får også dækket kursusudgifter og ophold i forbindelse hermed. I kommunen er en personalechef, som vidnet indstiller til, hvem der skal ansættes som læge. Hun tog til Norge i oprindeligt 1 år for at tjene gode penge. I dag er hun kommunal fastlønnet og har været det siden 2010. Det giver en mindre løn med til gengæld andre rettigheder som sociale goder og mere normale arbejdstider. 8-2 ordningen svarer til 0-aftalen i Høyanger kommune. 8-2 referere til en paragraf-bestemmelse.

L har forklaret, at hun har arbejdet som læge i Norge i alt 6 år fra 2012 til 2020, med et kort ophold i Danmark. Hun startede i maj 2012 og tog videre til Suldal kommune, hvor hun var ansat til april 2013. Herefter fik hun en fast stilling samme sted. I august 2013 blev hun konstitueret overlæge indtil 2015. Herefter

var hun fastlæge indtil foråret 2017, hvor hun tog til Danmark. I august 2018 var hun igen i Norge indtil februar 2020. I 2019 tjente hun ca. 2,3 mio. norske kroner. Fra 2012-2015 tjente hun omkring 1,5 mio. kr. med tillæg af pension. I Suldal Kommune fik de kun pension af den faste løn, men alt er til forhandling i Norge, hvor man kan tjene markant mere end i Danmark.

Da hun tog til Norge, var det for at tjene gode penge. Sådan er det for alle danske læger. Hun havde sin mand med til Norge og fik 2 børn deroppe. Hun fik fuld løn under barsel. Hun fik dog ikke barselspenge for den del af lønnen, hun tjente i sit firma, og som udgjorde ca. 200.000 kr. om året. Hun kendte SKL fra KBU i Viborg og fra studiet. I Viborg talte de om deres special og om at tage til Norge. Det var i 2011. Hun blev ikke i Norge, da løn ikke kunne blive ved med at være en drivkraft for hende. Det var af private årsager, at familien rejste hjem. Hun har taget speciallægeuddannelse i almen medicin i Norge. Hun blev færdig hermed i november 2020. Hun fik sit hospitalsophold fra Danmark godkendt i Norge i forhold til speciallægeuddannelsen.

M har forklaret, at han er uddannet læge, og at han fra november 2013 var ansat læge i Høyanger kommune på kontrakt via et vikarbureau med en 0-udgiftsaftale og efterfølgende fortsatte han i en privat 0udgiftsaftale. Han arbejdede i Norge i 9 måneder og 1 uge, og i den periode tjente han 1,9 mio. danske kr. Vidnet kendte SKL fra studietiden, og det var SKL, som inspirerede vidnet til at tage til Norge. Baggrunden for opholdet i Norge var at tjene penge. Han tog alene derop, og af familiemæssige årsager hjem efter 9 måneder. Han overvejede at tage sin speciallægeuddannelse i Norge, men det kunne ikke lade sig gøre af familiemæssige hensyn. Under opholdet i Norge arbejdede han alle ugens dag, men han holdt 2 ugers ferie, ligesom han holdt fri over julen. Han havde i gennemsnit 4 tilstedeværelsesvagter og 3 bagvagter om måneden. Han tjente ca. 120.000 kr./mdr. i gennemsnit for sin fastlægestilling, som var arbejde i løbet af dagen. Derudover fik han et mindre beløb for et job på en psykiatrisk afdeling, som ingen andre ville tage. Og så fik han ca. 60-70.0000 kr. om måneden for lægevagterne. Han vil vurdere, at vagterne giver et højere beløb i dag.

N har forklaret, at han har arbejdet sammen med SKL i 2,5 år fra september 2017 til foråret 2020, da de delte kontor i forbindelse med at de begge skrev en phd afhandling. Vidnet fik oplyst, at SKL havde brug for at hvile sig som følge af nogen problemer. SKL fik af universitetet stillet en lænestol til rådighed, som han kunne hvile sig i, og det skete hver dag et par gange om dagen af mellem 10-30 minutters varighed. Det var et stille kontor, hvor alene de to sad, men på

et tidspunkt var der også en tredjeperson. På universitetet var der faglige og sociale arrangementer. Der var fast mandagsmøde og månedlige møder i Journey-club for unge forskere, ligesom der var møder for de phd-studerende. På mandagsmøder deltog 30-60 personer, og møderne havde en varighed på mellem 30-60 minutter. SKL deltog ikke i disse møder, ligesom han heller ikke deltog i fredagsbrød eller i møderne i Journey-club, hvor unge forskere diskuterede videnskabelige artikler. SKL kom kun til de obligatoriske møder. Der var også obligatoriske phd-dage, og SKL deltog kun i 1 af disse dage. Efterfølgende var SKL ikke på arbejde i 2-3 dage.

Parternes synspunkter

SKL har i sit påstandsdokument anført følgende:

" ...

INDLEDENDE BEMÆRKNINGER:

Om tvisten:

Da Retten i Ålborg ved kendelse af 27. marts har fastslået, at B som sagsøgte er erstatningsansvarlig som følge af hændelsen, vedrører tvisten spørgsmålet om årsagssammenhæng og spørgsmålet om opgørelsen af sagsøgers tab, og vel og mærke alene for perioden frem til og med 30. april 2016, idet parterne er enige om alene at behandle denne periode, idet Ankestyrelsen ved sin afgørelse af 29. oktober 2020 (bilag R) alene har taget stilling til spørgsmålet om erhvervsevnetabserstatning frem til og med 30. april 2016 og ved samme afgørelse bedt Arbejdsmarkedets Erhvervssikring om at "**genoptage sagen og vurdere, om du har ret til erstatning for tab af erhvervsevne fra 1. maj 2016**".

Parterne har derfor været enige om alene at behandle perioden frem til og med 30. april 2016.

Sagsøger forbeholder sig derfor tillige at kræve erstatning for tabt arbejdsfortjeneste for perioden efter 1. maj 2016. Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har 14. juli 2021 (bilag Æ) truffet afgørelse om perioden efterfølgende, men denne afgørelse er påklaget.

Tvisten vedrører således alene perioden frem til og med 30. april 2016.

Ankestyrelsen har ved sin bevismæssige vurdering vedrørende forventet indtægt i Norge ved afgørelsen lagt vægt på, at sagsøger "**på tidspunktet for arbejdsskaden ikke havde tilbud om et konkret job i Norge til en højere løn, ...**", og er herunder uenig i at en bevismæssig vurdering heraf skulle

forudsætte, at sagsøger ret faktisk havde indgået en sådan aftale forud for tilskadekomsten og gør overordnet gældende,

at sagsøger fuld ud har bevist, at sagsøger ville have indgået aftale om arbejde i Norge og dermed en forventet højere løn med virkning fra november 2014, hvis ikke skaden var indtruffet.

Sagsøger gør herefter overordnet gældende:

UDDYBENDE ANBRINGENDER:

Vedrørende årsagssammenhæng:

Der er ført tilstrækkeligt bevis for årsagssammenhæng (kausalitet) i relation til skaden og det opgjorte erstatningskrav, idet særligt bemærkes, at det opgjorte erstatningskrav alene vedrører umiddelbare tabsposter (tabt arbejdsfortjeneste og svie og smerte), hvorefter det er tilstrækkeligt for årsagssammenhæng, at skaden har været udløsende for sygeperioden og medvirkende til sygeperioden, jf. her U2012.1838H og senere tilsvarende højesterets- og landsretsafgørelser.

Det bemærkes endvidere, at det er uden betydning for den erstatningsretlige årsags- og adækvansbedømmelse, om sagsøger har været særlig sårbar/disponeret for skadens følger.

At skaden normalt alene ville være af forbigående art, har ej heller relevans for den erstatnings-retlige årsags- og kausalitetsbedømmelse.

Om selve forløbet bemærkes endvidere, at sagsøger jo også havde en forventning om, at skadens følger ville være kortvarige, og sagsøger forsøgte efter sygemelding at påbegynde arbejde på nedsat tid i ny praksis hen over efteråret 2014 og begyndelsen af 2015, men måtte efter at have forsøgt at genoptage arbejdet konstatere, at dette ikke var muligt i samme omfang som tidligere. Det gøres herunder gældende,

at de lægelige akter og Arbejdsskadestyrelsens afgørelse om fastsættelse af det varige mén (10%) understøtter, at der er årsagssammenhæng;

at der ikke er holdepunkter for, at tabet ville være opstået, hvis ikke skaden var indtruffet som følge af konkurrerende forhold, og at Retslægerådets svar ligeledes underbygger en årsagssammenhæng.

Vedrørende tabet:

Sagsøger har ført bevis for, at han ville have haft længerevarende arbejde i Norge, og til den angivne indtægt, hvis ikke skaden var indtruffet.

Sagsøger havde således forud for skaden, jf. mailkorrespondance fra januar 2014 (bilag 30, herunder 30a, 30b og 30c) dokumenteret, at dette var den konkrete plan, og sagsøger havde forud for skaden i en længere periode arbejdet i Norge, jf. herunder dokumentation for løn i 2012 (bilag 30e).

Kort efter skaden – og på et tidspunkt hvor sagsøger havde en forventning om, at skadens følger ville være kortvarige og ikke så alvorlige, indgik han aftale herom, jf. blandt andet, bilag 32 (udtalelse fra M).

Det skal endvidere bemærkes, at den forventede indtægt ved arbejdet i Norge ikke som antaget af sagsøgte forudsætter et ekstremt højt aktivitetsniveau, og at danske læger, der tager til Norge for at arbejde i en periode, netop gør det for at tjene penge og typisk har en større ledig arbejdstid til rådighed, fordi de adskilles fra venner og familie og det normale liv.

Den angivne indtægt forudsætter ej heller, som af sagsøgte angivet, en lang erfaring/anciennitet, hvilket da også er dokumenteret i form af den indtægt, sagsøger oppebar inden skaden ved arbejde i Norge, jf. bilag 30e.

Sagsøgte har i sit processkrift opfordret sagsøger til "**nærmere at redegøre for, i hvilken form han agter at drive lægepraksis i Norge samt til at redegøre nærmere for, hvordan de statistiske udgifter forbundet med en så betydelig omsætning... er indregnet i tabsopgørelsen**".

Hertil kan oplyses, at sagsøger således påregnede at drive lægepraksis i Høyanger Kommune, herunder i dagstid som kommunalt ansat læge med grundløn og aktivitetsbaseret honorering, og derudover som vagtlæge udenfor normal dagstid med en blanding af kommunal honorering samt indtægter i øvrigt fra patienter og fra norske sygekasse som privat erhvervsdrivende.

Sagsøgers forventede indtægt ville således, for så vidt angår arbejdet i dagstid (ikke aften, nat og weekender) ske i form af aflønning som lønmodtager, ligesom sagsøger ville være blevet aflønnet som lønmodtager for selve rådighedstiden, hvor han havde/ville have "**vagt**", og at indtægterne under disse vagter – selve patientbetalingen – ville indgå som privat erhvervsdrivende. Der stiles i den forbindelse lægebil til rådighed og andet nødvendigt udstyr, og sagsøger har derfor ikke egentlige udgifter, der vil skulle fragå, ud over udgifter til revisor.

I den konkrete kommune i Norge ville lønnen således i dagstiden have været udbetalt som lønmodtager og tilsvarende selve rådighedsbetalingen i aften, nat og weekend.

I det omfang der oppebæres indtægter under disse vagter fra patienter, vil det indgå som indtægt i selskabsform, men der vil ikke være udgifter, idet kommunen stiller personale, praksis (lokaler), materialer, ambulancer etc. til rådighed.

Særligt vedrørende opgørelsen af indtægt i afgørelsen af 14. juli 2021:

Som ovenfor nævnt påklages denne afgørelse, men afgørelsen har ikke betydning for tvisten i nærværende sag.

Det skal dog anføres, at sagsøger er uenig i opgørelsen af hans faktiske indtægt ifølge afgørelsen, idet Arbejdsmarkedets Erhvervssikring i sin afgørelse fejlagtigt har medinddraget bestyrelseshonorar og løn fra O ApS, som sagsøger ville have haft, uanset skaden var indtruffet eller ej (der er tale om bestyrelseshonorar og løn i sagsøgers faders virksomhed).

Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har derudover i afgørelsen medinddraget for meget udbetalt løn på kr. 196.966,04, som B udbetalte ved en fejl, og som sagsøger efterfølgende har tilbagebetalt, og der er derudover medtaget midlertidig resultatløn for forskning, som ikke er udført i perioden men under sagsøgers phd studie, og som derfor ikke er udtryk for løn for arbejde udført i den omtalte periode (kr. 42.788,64).

Endelig har Arbejdsmarkedets Erhvervssikring medinddraget fondsmidler, tildelt konkrete arbejdsrelaterede udgifter, som således ikke er løn, men beløb til dækning af afholdte udgifter.

Som nævnt har denne afgørelse dog ikke betydning for den aktuelle tvist.

..."

B har i sit påstandsdokument anført følgende:

"...

2. Anbringender

2.1 Sagens forløb og hovedtvistepunkter

Nærværende sag drejer sig om det økonomiske opgør mellem sagsøger og sagsøgte, efter sagsøger, SKL, den 24. februar 2014 var udsat for en ulykke på sin daværende arbejdsplads, Aalborg Sygehus.

Retten i Aalborg har ved kendelse af 27. marts 2020 fastslået, at B er erstatningsansvarlig som følge af hændelsen, og hovedforhandlingen den 24. august 2021 vedrører således dels spørgsmålet om årsagssammenhæng dels spørgsmålet om opgørelsen af sagsøgers tab.

Det bemærkes, at der sideløbende med denne sag har verseret en arbejdsskadesag, hvor Ankestyrelsen har afgjort, at sagsøgte ikke i den i nærværende sag omhandlede periode har lidt noget indtægtstab.

De seneste afgørelser i denne sag er Ankestyrelsens afgørelse af 29. oktober 2020 (Bilag R) og Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings afgørelse af 14. juli 2021 (Bilag Æ).

Ved Ankestyrelsens afgørelse af 29. oktober 2020 har styrelsen tiltrådt Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings afgørelse af 25. februar 2016 om, at sagsøgte på dette tidspunkt ikke havde krav på erstatning for tab af erhvervsevne. Det fremgår af afgørelsen, at Ankestyrelsen ikke har fundet det dokumenteret, at sagsøger som følge af ulykken har været forhindret i at tage et job i Norge. Det fremgår således af afgørelsens s. 2, at:

Vi har herved lagt vægt på, at din advokat Elmer Advokataktieselskab den 7. juli 2016 oplyser, at jobbet i Norge var tilbudt efter arbejdsskaden den 23. februar 2014. Det nye job kan alene indgå i vurderingen, såfremt jobbet var aftalt inden arbejdsskaden.

Vi lægger vægt på, at du på tidspunktet for arbejdsskaden ikke havde tilbud om et konkret job i Norge til en højere løn, end den løn du oppebar i din stilling på Aalborg Sygehus.

Vi har herved lagt vægt på, at der normalt ikke er mulighed for at fastsætte en højere erstatning for tab af erhvervsevne på grundlag af mistede fremtidige muligheder for advancement eller andre hypotetiske fremtidige erhvervsmuligheder, som tilskadekomne måtte miste som følge af arbejdsskaden. Disse fremtidige muligheder er så usikre, at der ikke er sandsynliggjort et yderligere tab.

Som uddybet nedenfor gør B samme synspunkt gældende under denne sag. Det bemærkes i den sammenhæng, at både det juridiske bedømmelsestema, bevisbyrden og bevisvurderingen er identisk på tværs af erstatningsansvarsloven og arbejdsskadesikringsloven i forhold til de her nævnte spørgsmål.

Ankestyrelsen hjemviste samtidig sagen til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring med henblik på, at styrelsen skulle vurdere, om sagsøger havde lidt et erhvervsevnetab efter den 1. maj 2016.

Sagsøger har ikke under nærværende sag rejst krav om erstatning fra den 1. maj 2016, og dette spørgsmål er derfor for så vidt uden betydning for retssagen.

Det kan dog bemærkes, at det af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings afgørelse af 14. juli 2021 fremgår, at styrelsen har vurderet, at sagsøger har krav på erstatning efter arbejdsskadesikringsloven svarende til et erhvervsevnetab på 15 procent. Afgørelsen indeholder efter Bs opfattelse fejl, idet der blandt andet er fastsat en kapitaliseret erstatning uagtet, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring konkluderer, at der for tiden efter sagsøgtes afslutning af sin Ph.d. ikke er lidt noget løntab.

Der verserer således en klagesag om den arbejdsskadesikringsretlige håndtering af denne senere periode.

Det fremgår af afgørelsen af betydning for denne sag, at erstatningen, der er tilkendt fra den 1. november 2018, er fastsat på baggrund af en årsløn på kr. 624.753,50 (på skades-tidspunktet). Beregningen fremgår af afgørelsens s. 5 og 6.

Som uddybet nedenfor kan B grundlæggende tiltræde den af Arbejdsmarkedets Erhvervssikring opgjorte løn til brug for beregningen af erstatning.

B bestrider, at sagsøger har løftet bevisbyrden for, at de påberåbte gener med overvejende sandsynlighed kan henføres til hændelsen den 24. februar 2014.

B bestrider endvidere, at sagsøger har løftet bevisbyrden for det opgjorte krav på erstatning for tabt arbejdsfortjeneste.

B bestrider herunder både, at perioden for erstatningsberegningen kan opgøres som sket af sagsøger, og at sagsøger har dokumenteret den eksorbitant høje løn, som er lagt til grund ved sagsøgers beregning af årslønnen.

Det bemærkes helt overordnet, at B ved det opsamlende processkrift af 28. juni 2021 opfordrede sagsøger til at redegøre nærmere for samt dokumentere, i hvilken virksomhedsform, han havde påtænkt at arbejde i Norge. Formålet med opfordringen var at få belyst, om der i sagsøgers opgørelse var forsømt fradrag for udgifter til indtægters erhvervelse.

Denne opfordring er ikke besvaret. Sagsøger har således ikke redegjort for, hvilken virksomhedsform han ved opgørelsen af sin påstand har taget udgangspunkt i, ligesom han ikke har redegjort for, hvordan udgifter til indtægters erhvervelse er indregnet i påstanden.

Sagsøgers postulat om, at tabsopgørelsen "selvfølgelig [er] baseret på baggrund af fradrag af eventuelle omkostninger" er ikke i sig selv dokumentation for opgørelsens rigtighed.

2.2 Årsagssammenhæng

Det bestrides, at sagsøger har løftet bevisbyrden for, at de i sagen påberåbte gener med overvejende sandsynlighed kan henføres til hændelsen den 24. februar 2014.

Hverken de lægelige akter eller Retslægerådets erklæring giver grundlag for at konkludere, at hændelsen med den til domfældelse krævede grad af sikkerhed har været årsag til det påståede tab.

Retslægerådet har udtalt, at der er en sandsynlighed for en sammenhæng mellem ulykkestilfældet og de initiale gener, men ikke de varige gener, jf. svarene på spørgsmål 2 og 3, hvor det angives, at hovedtraumet var så let, at det sædvanligvis kun vil give forbigående gener, men at der er mulighed for, at det lette hovedtraume synes at have stimuleret sagsøgers sygeliggørelse.

Der er ikke som hævdet grundlag for at antage, at hændelsen skulle have forvoldt kognitive gener, jf. også Retslægerådets lakoniske henvisning i spørgsmål 4 til sagsøgers ph.d. studium.

Det bestrides subsidiært, at der er årsagssammenhæng mellem hændelsen den 23. februar 2014 og det fulde tab, som sagsøger har opgjort for perioden fra den 15. november 2014 til den 30. april 2016.

Der er tale om et så langstrakt forløb og med så store usikkerhedsmomenter, at det fulde krav ikke med den til domfældelse krævede sikkerhed kan henføres til hændelsen.

Hertil kommer, at det af lønsedler fremlagt som bilag 38 fremgår, at sagsøger fra januar 2015 tilsyneladende har arbejdet 5 dage ugentligt men været sygemeldt med arbejdsskade hver weekend (bilag 38, s. 71), og fra senere i 2015 tilsyneladende har holdt periodisk barselsorlov.

2.3 Tabt arbejdsfortjeneste

Det bemærkes helt indledningsvist, at sagsøgers krav er opgjort med et betydeligt element af "skøn", og at kravet på en række helt centrale punkter savner sædvanlig og tilstrækkelig dokumentation.

Det er i den sammenhæng værd at fremhæve, at udgangspunktet efter erstatningsansvarsloven og i retspraksis er, at retten tager udgangspunkt i skadelidtes indtægt forud for hændelsen.

Den af parterne, der påstår en årsløn, som afviger fra dette udgangspunkt, bærer bevisbyrden for sin påstand – og denne bevisbyrde må i sagens natur skærpes, des større fravigelse, vedkommende part påstår.

I nærværende sag har sagsøger opgjort en helt uhørt høj årsløn (på næsten 2,5 mio. kr.), der afviger fra lønnen forud for skaden med en faktor 4. Den opgjorte årsløn baserer sig alene på sagsøgers egen forventning om, at han ved at flytte til Norge kunne opnå en stilling med den opgjorte løn samt på sagsøgers egen forventning om, at han kunne oppebære lønnen i hele den omhandlede periode.

Beviskravet må i en sådan situation sættes ganske højt, og bevisbyrden er ikke løftet - hvad både Arbejdsmarkedets Erhvervssikring og Ankestyrelsen da også har lagt til grund.

2.4 Perioden for tabt arbejdsfortjeneste

Det gøres i overensstemmelse med Ankestyrelsens afgørelse i arbejdsskadesagen af 29. oktober 2020 (bilag R) principalt gældende, at sagsøger har modtaget vanlig løn frem til udgangen af april 2016. Der er således ikke opstået et indtægtstab i den relevante periode.

Det gøres subsidiært gældende, at et eventuelt krav på tabt arbejdsfortjeneste maksimalt løber frem til 30. april 2015, jf. erstatningsansvarslovens § 2, stk. 1, 1. pkt.

Det følger af erstatningsansvarslovens § 2, stk. 1, 1. pkt., at erstatning for tabt arbejdsfortjeneste ydes, indtil skadelidte kan begynde at arbejde igen.

Det gøres gældende, at sagsøger genoptog arbejdet i væsentligt samme omfang som før tilskadekomsten på et tidspunkt i perioden 20. oktober 2014-1. maj 2015, idet sagsøger har oplyst i bilag 33, at han den 20. oktober 2014 opstartede i en almen praksis med gradvis optrapning af arbejdstiden. Den 1. maj 2015 tiltrådte sagsøger en fuldtidsstilling ved øjenafdelingen, hvor han tillige virkede som tillidsrepræsentant.

Det gøres gældende, at sagsøger senest den 1. maj 2015, hvor han tiltrådte en fuldtidsstilling på øjenafdelingen, genoptog arbejdet med den virkning, at kravet på tabt arbejdsfortjeneste ikke løber efter dette tidspunkt.

Det bemærkes i den sammenhæng, som nærmere redegjort for i processkrift C af 21. august 2020, at sagsøger har udvist et højt produktivitetsniveau på forsknings- og publikationsområdet.

Sagsøger har således siden 2017 været medforfatter på 8 lægevidenskabelige publikationer (Bilag N) og forsvarede i maj 2020 sin Ph.d.-afhandling (Bilag O), der således blev afsluttet under normeret tid.

Sagsøger ses endvidere at være erhvervsmæssigt aktiv som medlem af bestyrelsen i 2 virksomheder samt direktør i 5 virksomheder (Bilag Q).

Det påhviler sagsøger at bevise, at han ikke ved tiltrædelsen af en fuldtidsstilling i maj 2015 genoptog arbejdet i væsentligt samme omfang som forud for tilskadekomsten, jf. tilsvarende FED 2020.34 V. Denne bevisbyrde er ikke løftet.

2.5 Lønnen til brug for beregning af tabt arbejdsfortjeneste

Det bemærkes indledningsvist, at B ikke har bemærkninger til sagsøgers opgørelse af sin faktiske indtægt i den periode, sagsøger har påstået sig tilkendt erstatning for.

B kan derimod ikke tiltræde opgørelsen af den sammenligningsløn, der danner grundlag for opgørelsen af det påståede tab.

Det bestrides som udokumenteret, at sagsøgers krav på tabt arbejdsfortjeneste kan opgøres med det af sagsøger påberåbte udgangspunkt

Det bestrides principalt, at sagsøger har sandsynliggjort, endsiige dokumenteret, at sagsøger havde konkrete planer om at tage midlertidigt eller varigt ophold og ansættelse i Norge.

Subsidiært - og for det tilfælde, at det skulle findes godtgjort, at sagsøger ville have varetaget stillingen i Norge, hvis skaden ikke var indtrådt - gøres det gældende, at der alene er grundlag for at fastsætte en skønsmæssig løn, og at denne må fastsættes væsentligt lavere end påstået af sagsøger.

Uanset om sagsøger kan godtgøre, at han havde planer om at flytte til Norge, og at det er muligt at have en omsætning på NOK 248.075,00 (svarende til DKK 197.790,00) om måneden, er det langt fra godtgjort, at sagsøger faktisk ville have oppebåret en månedsløn af denne størrelse i en 2-årig periode, hvis ulykken ikke var sket.

2.5.1 Opgørelse med udgangspunkt i lønnen inden hændelsen

Det gøres principalt gældende, at sagsøgers krav på erstatning må opgøres med udgangspunkt i forskellen mellem indtægten i den stilling, sagsøger bestred på skadestidspunktet og stillingen i øjenafdelingen.

Det er således erstatningsansvarslovens udgangspunkt, at der gælder en formodning for, at den tilskadekomnes løn forud for ulykken er retvisende for indtægten efter ulykken.

Bevisbyrden for, at dette ikke er tilfældet, påhviler den part, der påstår en fravigelse. Bevisbyrden er ikke løftet i denne sag.

Opgøres lønnen med det ovennævnte udgangspunkt, kan sagsøgers tab som redegjort for i Processkrift E af 18. januar 2021 opgøres til kr. 44.484,11.

Denne opgørelse har sagsøger ikke fremsat beregningstekniske (eller andre) indsigelser imod.

2.5.2 Opgørelse med udgangspunkt i den forventede indtægt i Norge

2.5.2.1 Manglende dokumentation for ansættelsesforholdet

Til grund for sagsøgers opgørelse ligger en grundantagelse om, at sagsøger havde udsigt til at tage job i Norge, og at sagsøger som følge af hændelsen blev forhindret heri.

Der er til støtte herfor som bilag 30 fremlagt en redegørelse fra sagsøger selv med redegørelse for et forløb omkring januar 2014.

Det bestrides som anført ovenfor, at sagsøger har godtgjort, at han på grund af hændelsen blev forhindret i at flytte til Norge. Beslutningen herom kan ikke henføres til skaden.

Det bestrides dernæst, at sagsøger har godtgjort, at han – hvis han var flyttet til Norge – ville have fortsat stillingen i hele den omhandlede periode. Sagsøgers eget udsagn herom er, navnlig med tanke på de helt eksorbitante beløb, der påstås erstattet under denne sag, ikke tilstrækkelig dokumentation.

Det bestrides, at det alene på baggrund af en erklæring udarbejdet mere end 2 år efter ulykkestilfældet, kan lægges til grund, at sagsøger ville have haft den påståede stilling, hvis det ikke havde været for hændelsen.

Det bestrides herudover, og uden hensyn til bevisværdien af erklæringen, at denne under alle omstændigheder ikke dokumenterer, at den manglende ansættelse skyldes uheldet.

Stillingen i Norge er ubestridt søgt efter tilskadekomsten. Sagsøger har ikke løftet bevisbyrden for, at han på skadestidspunktet have aktuelle planer om at flytte til Norge for at arbejde. Dertil kommer, at ingen hos sagsøgers daværende arbejdsgiver i B var bekendt med sådanne planer.

2.5.2.2 Manglende dokumentation for den påståede indtægt

Det bestrides, at sagsøgers oplysninger om hans forventede indtægt i Norge kan lægges til grund.

Uanset om sagsøger kan godtgøre, at han havde planer om at flytte til Norge, og at det er muligt at tjene NOK 248.075 (svarende til DKR 197.790) om måneden, er det langt fra godtgjort, at sagsøger ville have oppebåret en månedsløn af denne størrelse i en 2-årig periode, hvis ulykken ikke var sket.

Indtægten i Norge er aktivitetsafhængig, og det er forbundet med væsentlig usikkerhed, hvor højt et aktivitetsniveau sagsøger ville have udvist i Norge, ligesom aktivitetsniveauet ikke nødvendigvis (og sandsynligvis ikke) ville være det samme i hele perioden.

En månedlig indtægt af den påståede størrelse forudsætter et ekstremt højt aktivitetsniveau, som sædvanligvis kun kan opretholdes i en begrænset (og kortere) periode. Til støtte herfor henvises til erklæringen i bilag 32, hvoraf det fremgår, at den pågældende besad stillingen i Høyanger Kommune i 10 måneder og efterfølgende flyttede hjem til Danmark.

Dertil kommer, at et aktivitetsniveau, som modsvarer den påståede månedsløn, har familiemæssige konsekvenser. Det er ikke godtgjort, at sagsøger – som i foråret 2016 havde 2 små børn – og et ønske om at få barn nr. 3, jf. bilag 33, side 2, 2. afsnit – ville have opretholdt et sådant erhvervmæssigt aktivitetsniveau i 2 år.

Der henvises i den sammenhæng til bilag M, hvoraf dels fremgår, at kun omkring 5 % af alle "Fastleger" i Norge tjente over NOK 2,6 mio., og at i alt 10 % af lægerne arbejdede mere end 75 timer ugentligt.

Anlægger man den rimelige formodning, at der er en nogenlunde sammenhæng mellem arbejdstid og indtægt, kan det heraf udledes, at en indtægt som den af sagsøger opgjorte forudsætter en ugentlig arbejdstid på ikke under 75 timer. En sådan arbejdsindsats er måske mulig i en kortere

periode, men det har formodningen imod sig, at den kan opretholdes gennem en årrække.

Det bemærkes herved, at en forudsætning for et sådant indtægtsniveau rimeligvis må være, at sagsøgers hustru til gengæld skulle lade sig forsørge af sagsøger (som hjemmegående eller på nedsat tid), eller at parret alternativt skulle betale sig fra alt fra børnepasning til rengøring. Denne indtægtsnedgang (for sagsøgers hustru) hhv. sådanne udgifter må i en sag som denne sidestilles med "udgifter til erhvervelse af indtægten", idet det alene ved en sådan fremgangsmåde kan sikres, at der opgøres et nogenlunde retvisende tab.

Der henvises herved til omtalen i Bilag U.

2.5.2.3 Statistiske oplysninger m.v. om indtægtsmuligheder i Norge

Hvis retten finder det godtgjort, at sagsøger ville være påbegyndt en stilling i Norge, hvis det ikke havde været for hændelsen, må retten fastsætte den tabte indtægt herfra skønsmæssigt.

Til brug for dette skøn må retten inddrage de tilgængelige oplysninger til belysning af de almindelige indtægtsforhold for personer i stillinger svarende til den af sagsøger påståede på skadetidspunktet.

Det har således formodningen for sig, at sagsøger ville have opnået en indtægt, der omtrent svarer til det sædvanlige for den stilling, sagsøger påstår at ville have besat – og sagsøger har ikke løftet bevisbyrden for, at han havde udsigt til en markant højere løn end normen.

Fra dette materiale finder B grund til at fremhæve følgende: *Statistisk*

sentralbyrå: 43.000 til 45.00 kr.

Som bilag K er fremlagt tal fra Statistisk sentralbyrå om lønniveauet for almenpraktiserende læger i Norge for årene 2015-2019.

Af statistikken fremgår, at den gennemsnitlige månedsløn for en almenpraktiserende læge i 2015 kunne opgøres til NOK 60.780,00 og i 2016 til NOK 62.790,00.

De anførte beløb, der er inklusive diverse tillæg, kan omregnes til mellem 43.300 og 44.740 kr.

Af relevans for rettens vurdering fremgår videre, at medianen – dvs. den indtægt, som hovedparten af læger i en sådan stilling kunne se frem til – var NOK 53.910 (DKK 38.300).

Til sammenligning har sagsøger opgjort en månedsløn (før tillæg) på NOK 120.000, hvilket svarer til 150 % af den øvre kvartil af kommunalforvaltningsansatte almenpraktiserende læger i Norge.

Det gøres gældende, at det har formodningen imod sig, at sagsøger, som var relativt nyuddannet, uerfaren og uden tidligere job i Norge, kunne forvente at tjene 2-3 gange mere end medianlønnen for sagsøgers stilling.

Artikel om fastlegers indtægter: 71.400 kr.

Som Bilag M har B fremlagt en artikel om fastlegers indtægt med overskriften "Fastleger tjener i gennemsnitt 1,2 millioner (NOK).

Artiklen gennemgår beregninger fra SSB (Statistisk sentralbyrå) for fastlegers indtægter og udgifter i 2018.

Det fremgår af artiklen, at fastleger i gennemsnit tjente NOK 1,2 mio. i 2018, svarende til NOK 100.000 om måneden (DKK 71.140). Beløbet er inklusive pension og andre ydelser.

Af artiklen fremgår supplerende af betydning for denne sag, at indtægten som fastlege er væsentligt lavere end omsætningen – et fradrag, som sagsøger slet ikke ses at forholde sig til.

Årsagen hertil er, at kommunale fastleger driver selvstændig virksomhed.

En forklaring på de meget høje satser, som beskrives i den af sagsøger indhentede erklæring, kan derfor være, at der er tale om bruttoindkomst før fradrag af omkostninger forbundet med drift af lægepraksis.

I den omtalte artikel fremgår, at den gennemsnitlige omsætning var 1,9 mio. NOK, hvilket gav en løn på NOK 1,2 mio.

B fremsatte i Processkrift F af 28. juni 2021 følgende opfordring, der ikke er besvaret af sagsøger:

Sagsøger, der har opgjort en indtægt på væsentligt over den gennemsnitlige omsætning for læger med egen virksomhed opfordres til nærmere at redegøre for, i hvilken form han agtede at drive lægepraksis i Norge samt til at redegøre nærmere

for, hvordan de statistiske udgifter forbundet med en så betydelig omsætning (ifølge bilag M i gennemsnit NOK 700.000) er indregnet i tabsopgørelsen.

Fastlegegers inntekter og kostnader i 2018: 60.000 til 70.000 kr.

Som redegjort for i Processkrift F af 28. juni 2021, har B været i kontakt med den Norske Legeforening for nærmere at belyse indtægtsforholdene for læger i Norge. B har herfra modtaget den fulde rapport om Fastlegers inntekter og kostnader i 2018 (grundlaget for ovennævnte artikel), hvorfra regionen har fremlagt de efter regionens opfattelse relevante uddrag (Bilag V og W).

Det fremgår af dette materiale, at norske fastleger i 2018 (4 år efter hændelsen) i gennemsnit havde en omsætning på ca. NOK 1,4 mio.

Det fremgår af rapportens s. 8 med omsætning fordelt på indbyggertal, at læger i en kommune med op til 5.000 indbyggere havde en gennemsnitlig bruttoindtægt på NOK 1.521.000, mens den for større kommuner var NOK 1.467.000.

Publikationen er vanskelig forenelig med sagsøgers synspunkt om, at der netop på grund af den ringe størrelse af den kommune, hvor han havde søgt job, var udsigt til ekstraordinært store indtægter. Det kan i øvrigt om Høyanger Kommune oplyses, at der her boede ca. 4.200 indbyggere i 2014, og kommunen befinder sig således tæt på skillelinjen mellem de to grupper.

Af samme tabel fremgår, at indtægten generelt er stigende med alderen, idet den gennemsnitlige bruttoindtægt for læger under 30 år var NOK 1.077.000 og for læger i alderen 30-55 var NOK 1.413.000.

Sagsøger var på skadetidspunktet lige fyldt 30, og med den tydelige progression i indtægten som følge af alderen har det derfor formodningen for sig, at sagsøger i kraft af sin alder statistisk kunne forvente en omsætning på NOK 1,11,2 mio. kr., svarende til lige under NOK 100.000 pr. måned (DKK 68.166,81).

Det bemærkes om rapporten i øvrigt, at der – som det fremgår af følgeteksten umiddelbart under skemaet – er tale om en bruttoindtægt fra alle indtægtskilder, og de opgjorte beløb omfatter således også aktieudbytter og andre indtægter fra handel med værdipapirer, udlejning af ejendomme, bijobs m.v.

Af rapportens s. 12 fremgår en oversigt over driftsresultat – en post, der rimeligvis kan sammenlignes med den indkomstforventning, der skal anvendes ved en opgørelse af tabt arbejdsfortjeneste.

Af tabellen fremgår, at der kun var i alt 61 ud af 3.309 læger med drift hele året, som havde et driftsresultat på væsentligt over NOK 1,6 mio.

Gennemsnittet for de 2.827 "næstbedst" lønnede læger med drift hele året var ifølge denne tabel NOK 1,37 mio., svarende til NOK 110.000 pr. måned.

2.5.2.4 Sammenfatning

Sagsøger har ikke dokumenteret, at han med den til domfældelse krævede grad af sikkerhed kunne forvente en indtægt på næsten det dobbelte af, hvad personer i samme eller tilsvarende stillinger sædvanligvis tjener.

Det bemærkes hertil, at sagsøger ikke har dokumenteret de konkrete ansættelsesforhold og indtægtskilder, som sagsøger konkret kunne se frem til.

Sagsøger har ej heller redegjort for eller dokumenteret det konkrete befolkningsgrundlag, som sagsøgers løn ville skulle beregnes ud fra.

Sagsøger har således ikke tilvejebragt et blot tilnærmelsesvist forsvarligt grundlag for at lægge den påståede løn til grund eller for på anden måde at foretage en konkret beregning af sagsøgers hypotetiske løn.

Uden et klart og veldokumenteret grundlag for at fastsætte en individuel løn – herunder ved bevisfast dokumentation for, at sagsøger konkret ville have haft netop dette arbejde og disse arbejdsopgaver – må retten nødvendigvis skønne med udgangspunkt i de ovenfor beskrevne statistiske oplysninger om indtægtsforholdene for den ansættelsesgruppe, som sagsøger påstår at ville tilhøre.

Det gøres på den baggrund sammenfattende gældende, at sagsøgers løn må fastsættes skønsmæssigt. Ved fastsættelsen heraf, må retten tage hensyn til de foreliggende statistiske oplysninger, idet retten ved anvendelsen heraf særligt må holde sig for øje – som det fremgår af det omtalte materiale og direkte af den rapport, der er fremlagt som Bilag X i sagen – at:

- Kommunens størrelse ikke har nævneværdig betydning for lønnen
- Lønnen generelt stiger med alderen

Det fremgår gennemgående af det i sagen fremlagte materiale, at den stilling, sagsøger påstår at kunne have varetaget, ville have indebåret en indtægt fra sagsøgers hovedbeskæftigelse (som fastlege) på omkring 40.000 til 45.000 kr. (Bilag K).

Det gøres principalt gældende, at sagsøgers krav på erstatning skal udregnes med udgangspunkt i denne løn, idet det ikke er dokumenteret, at sagsøger ville have bijobbet, endsige at sagsøger ville have bijobbet i så betydeligt et omfang, som sagsøger under sagen påstår.

Det fremgår videre, at både gennemsnits- og medianindtægten for fastleger med indregning af alle indtægtskilder, herunder både bijob og tertiære kilder (udlejning af fast ejendom m.v.) var omkring NOK 100.000 til NOK 110.000 pr. måned i 2018. Beløbet må for-modningsvist have været en anelse lavere i 2014, 2015 og 2016.

Det gøres subsidiært gældende, at sagsøgers løn skønsmæssigt på baggrund af disse oplysninger kan fastsættes til ikke over 65.000 kr. om måneden (svarende til NOK 90.000).

..."

Parterne har under hovedforhandlingen nærmere redegjort for deres opfattelse af sagen.

Rettens begrundelse og resultat

Det lægges til grund efter sagens oplysninger, herunder forklaringen fra SKL, at han forud for hændelsen fuldt ud varetog sit arbejde som læge på Aalborg Sygehus, selvom han tidligere har haft en fortid med talrige fysiske klager. Det lægges også til grund, at SKL kort efter ulykken, hvor han slog sit hoved mod en betonkant blev sygemeldt fra 26. februar 2014 til 31. marts 2014, og at han i perioden fra 1. april til 16. juni 2014 var delvist sygemeldt, hvorefter han igen blev sygemeldt på fuld tid indtil oktober 2014, hvor han begyndte arbejde på nedsat tid i almen praksis. SKL blev afskediget pr. 1. februar 2015 med 3 måneders varsel og i den periode begyndte han at arbejde på øjenafdelingen på Aalborg Sygehus på nedsat tid, idet han gradvist optrappede timeantallet, således han fra maj 2015 var på fuld tid, og blev raskmeldt. SKL har efterfølgende fået ulykken anerkendt som en arbejdsskade og er tilkendt erstatning for varigt mén. Der verserer fortsat sag om erhvervsevnetabserstatning.

Efter besvarelsen fra Retslægerådet af spørgsmål 1-3 fremgår det, at Retslægerådet finder, at der sandsynligvis er en sammenhæng mellem ulykkestilfældet og de anførte gener. Retslægerådet har endvidere anført, at hovedtraumet var så let, at det sædvanligvis kun vil give anledning til forbigående gener, men at det hos sagsøger gav anledning til et væld af klager. Endelig fremgår det af retslægerådets besvarelse, at sagsøger før

ulykkestilfældet har haft et beredskab for multiple symptomer, og at det lette hovedtraume synes at have stimuleret dette beredskab.

Herefter, og efter forklaringen fra SKL sammenholdt med journaloplysningerne fra egen læge af 3. marts 2014 og sagens øvrige oplysninger finder retten det bevist, at sygemeldingen skete som følge af hovedtraumet den 24. februar 2014, og at der således er den fornødne årssagssammenhæng mellem skaden og sagsøgerens klager. Retten bemærker i den forbindelse, at det er uden betydning for den erstatningsretlige årsags- og adækvansbedømmelse, at SKL som følge af sin fortid med talrige fysiske klager var særlig sårbar.

Uanset SKL efter sagens oplysninger blev raskmeldt pr. maj 2015, og at det af de kommunale akter fremgår, at sygemeldingen den 4. januar 2016 ikke vedrørte en arbejdsskade, finder retten efter forklaringen fra SKL sammenholdt med de lægelige oplysninger, herunder speciallægeerklæring af 29. januar 2015 og erklæring vedrørende Neurologisk undersøgelse af 13. september 2016 og det i øvrigt fremkomne, at det kan lægges til grund, at SKL i perioden fra maj 2015 til januar 2016 ikke var i stand til at arbejde fuld tid, og at han derfor er berettiget til tabt arbejdsfortjeneste for perioden indtil 30. april 2016.

Det er ubestridt, at SKL ikke forud for sin tilskadekomst havde indgået en bindende ansættelseskontrakt i forhold til en ansættelse i Norge, og at SKL i januar 2014 havde skrevet mails til blandt andet sin revisor og Helsedirektoratet i Norge om, at han og hustruen havde planer om at arbejde i Norge. Retten lægger til grund efter forklaringen fra SKL, at planerne om at arbejde i Norge forud for tilskadekomsten var ukonkrete, hvilket tillige støttes af at SKL først begyndte at korrespondere med K om en stilling i Høyanger kommune i maj 2014. På den baggrund finder retten, at SKLs mulige indkomst fra arbejde i Norge er så usikker, at der ikke er sandsynliggjort et tab som følge af manglende indtægter fra arbejde i Norge. Det forhold, at SKL tidligere havde arbejdet i Norge og i 2011 havde talt med vidnet L herom, kan ikke føre til et andet resultat.

Det lægges til grund som ubestridt, at SKL modtog sædvanlig løn i henhold til sin ansættelse hos B indtil 30. april 2015, og at han herefter modtog løn fra B for sit arbejde på øjenafdelingen frem til 30. april 2016. Det er ubestridt, at lønnen fra øjenafdelingen var mindre end lønnen på skadestidspunktet, og der er enighed om størrelsen af SKLs indtægt forud for tilskadekomsten.

På baggrund af det ovenfor anførte finder retten, at den tabte arbejdsfortjeneste skal beregnes som forskellen mellem SKLs faktiske indtægter og den indtægt han havde forud for skadestidspunktet i perioden frem til 30. april 2016 i alt

opgjort til 46.107,48 kr. Beløbet, der er ubestridt, udgør tillige med erstatning for svie og smerte på 75.000 kr., i alt 121.107,48 kr.

Samlet skal B til SKL betale 121.107,48 kr. med renter som anført nedenfor.

Foreningen A som mandatar for SKL har vundet den del af sagen, der vedrører ansvarsgrundlag og årssagssammenhæng, men de har alene fået medhold i omkring 5 % af påstanden, og således tabt den del af sagen, som vedrører fastsættelse af tabet. Som følge heraf og da en stor del af sagen har vedrørt både ansvarsgrundlag og årssagssammenhæng finder retten, at Foreningen A som mandatar for SKL skal have tilkendt delvise sagsomkostninger.

Da sagen har været hovedforhandlet over flere retsdage, og da sagen har været forelagt Retslægerådet, bestemte retten, at sagsomkostningerne til dækning af advokatudgift skal fastsættes til 53.750 kr., inklusiv moms og at retsafgift skal fastsættes i forhold til det vundne beløb til 3.220 kr. Henset til at en stor del af udgifterne til vidneførsel vedrører den del af sagen, som Foreningen A som mandatar for SKL har tabt, finder retten, at hver part afholder egne udgifter til vidneførsel. Det bemærkes, at SKL ikke er momsregistreret. De samlede sagsomkostninger, som B skal betale til Foreningen A som mandatar for SKL udgør 56.970 kr.

THI KENDES FOR RET:

Sagsøgte, B, tilpligtes til sagsøger, SKL at betale 121.107,48 kr. med tillæg af sædvanlig procesrente fra sagens anlæg.

B skal til SKL betale sagsomkostninger med 56.970 kr.

Beløbene skal betales inden 14 dage.

Sagsomkostningerne forrentes efter rentelovens § 8 a.



Vejledning

Retten har afsagt dom i sagen.

Hvis du er utilfreds med afgørelsen, kan du som udgangspunkt anke dommen til landsretten. Hvis du kun er utilfreds med dommens afgørelse om sagsomkostninger, kan du kære denne del af afgørelsen til landsretten.

Ikke alle afgørelser kan ankes eller kæres

Dommen kan kun ankes, hvis forskellen mellem byrettens dom og det resultat, du ønsker at opnå i landsretten, er over 20.000 kr. Hvis forskellen er mindre, skal du have tilladelse fra Procesbevillingsnævnet for at anke.

Landsretten kan afvise at behandle en ankesag, hvis landsretten vurderer, at der ikke er udsigt til, at sagen vil få et andet udfald i landsretten.

Du kan kun kære afgørelser om sagsomkostninger, hvis omkostningsbeløbet er fastsat til mere end 20.000 kr., eller hvis retten har bestemt, at ingen af parterne skal betale sagsomkostninger, og du kræver, at modparten skal betale mere end 20.000 kr. I andre situationer kan omkostningsafgørelsen kun kæres, hvis du får tilladelse fra Procesbevillingsnævnet.

Frister for at anke og kære

Fristen for at anke er 4 uger fra dommens afsigelse. Hvis du ikke kan anke uden en tilladelse fra Procesbevillingsnævnet, skal du indlevere en ansøgning til Procesbevillingsnævnet inden 4 uger.

Fristen for at kære omkostningsafgørelsen er 2 uger fra dommens afsigelse. Hvis du ikke kan kære afgørelsen uden tilladelse fra Procesbevillingsnævnet, skal du indlevere en ansøgning til Procesbevillingsnævnet inden 2 uger.

Sådan gør du, hvis du vil anke eller kære

Du kan anke dommen på minretssag.dk ved at trykke på knappen "Opret appel" og derefter vælge "Anke" og følge vejledningen der. Hvis du vil kære omkostningsafgørelsen, skal du vælge "Kære" og følge vejledningen der.

Hvis du ønsker at søge tilladelse til anke eller kære hos Procesbevillingsnævnet, skal du indlevere din ansøgning til Procesbevillingsnævnet. Du kan ikke indle-

2

vere ansøgningen på minretssag.dk. Du kan få mere vejledning om, hvordan du søger tilladelse hos Procesbevillingsnævnet på domstol.dk.

Du kan få mere vejledning blandt andet om retsafgift på domstol.dk.

