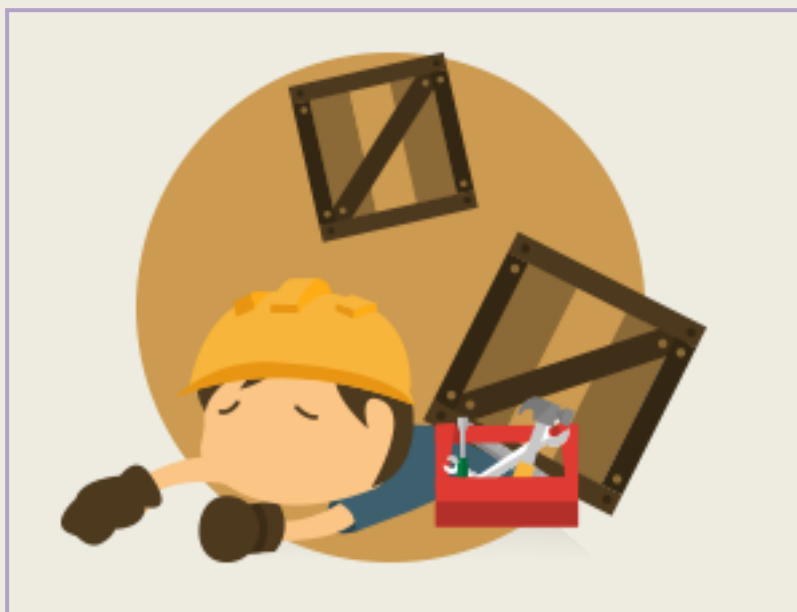


# JURIDISK KANDIDATSPECIALE



ULYKKESBEGREBET, ÅRSAGSFORBINDELSE OG EGNETHEDSVURDERINGER I  
ARBEJDSKADESAGER.



CAMILLA HVIDBERG MARCUSSEN 20134700  
SIV HAUGAARD CHRISTENSEN 20134706

JURA, AALBORG UNIVERSITET  
AFLEVERET DEN 23. MARTS 2018  
VEJLEDER: SØREN SCHILDER

# Indholdsfortegnelse

<b>Indholdsfortegnelse</b>	1
<b>Abstract</b>	3
<b>1. Indledning</b>	6
1.1. Problemformulering	8
1.2. Afgrænsning	8
1.3. Metode	10
1.3.1. Den retsdogmatiske metode	10
<b>2. Den retlige ramme</b>	12
2.1. Arbejdsskadesikringsloven	12
2.1.1. Lovens formål	12
2.2. Principafgørelsens retskildestatus	13
2.3. Arbejdsmarkedets Erhvervssikring	13
2.4. Retslægerådet	14
2.5. Arbejdsskader	17
2.6. Arbejdsulykker	20
<b>3. Anerkendelse</b>	23
3.1. Ydelsesbegrebet	23
3.2. Bevisvurdering	24
3.2.1. Sag nr. BS 11-720/201	25
<b>4. Årsagsforbindelse</b>	27
4.1. Straks- og brosymptomer	28
<b>5. Egnethedskriteriet</b>	29
5.1. Generelt og konkret egnet	29
5.2. Forbigående smerter	31
5.2.1. Principafgørelse 33-14	31
5.2.2. Principafgørelse 49-15	31
5.3. Forudbestående lidelser	32
5.3.1. Principafgørelse 34-14	33
<b>6. Lægefaglige vurderinger og anerkendelse af arbejdsskader</b>	34
6.1. Lægefaglige vurderingers betydning for arbejdsskadesikringslovens anerkendelsesspørgsmål	35
6.1.1. Sag nr. BS 11-720/2015	35
6.1.2. Sag nr. BS 5-1156/2013	37
6.1.3. Sammenfattende bemærkninger	39
6.2. Kritik af Retslægerådet	43

6.3. Betydning af tidsmæssig sammenhæng mellem skade og hændelse ved lægefaglige vurderinger	46
<b>7. Den nedre grænse for anerkendelse</b>	50
7.1. Højesterets dom afsagt fredag den 8. november 2013 - sag 31-2012.	50
7.2. Principafgørelse 32-17	51
7.2.1. Sag nr. 1, j.nr. 2016-5012-56987	52
7.2.2. Sag nr. 2, j.nr. 2013-5012-45005	52
7.2.3. Sag nr. 3, j. nr. 2014-5017-10797	53
7.2.4. Sag nr. 4, j. nr. 2013-5012-38562	53
7.2.5. Sag nr. 5, j. nr. 2014-5012-15404	53
7.3. Principafgørelse 49-15	54
7.3.1. Sag nr. 1, j. nr. 2014-2015-03463	54
7.3.2. Sag nr. 2, j. nr. 2014-5012-64464	55
7.3.3. Sag nr. 3, jr. nr. 2014-5012-61703	55
7.4. Principafgørelse 66-15	56
7.5. Sammenfattende betragtninger	56
<b>8. Relevant behandling</b>	59
<b>9. Anerkendelsesprocenten</b>	62
<b>10. "At tage skadelidte som skadelidte er"</b>	65
10.1. Højesterets dom af 9.11.2016 - Netdommen	65
10.2. Principafgørelse 61-17	67
10.3. Sukkersyge-afgørelse	68
10.4. Sammenfattende betragtninger	69
<b>11. Konklusion</b>	70
<b>12. Perspektivering</b>	73
12.1. Højesterets dom, sag 13/2015	73
<b>13. Litteraturliste</b>	76
13.1. Love, bekendtgørelser	76
13.2. Lovforslag, vejledninger, betænkninger	76
13.3. Dømme, principafgørelser	76
13.4. Bøger, artikler	77
13.5. Andet	77
<b>14. Bilag</b>	78
14.1. Bilag 1	78
14.2. Bilag 2	78
14.3. Bilag 3	78
14.4. Bilag 4	78

14.5. Bilag 5	78
14.6. Bilag 6	78
14.7. Bilag 7	78

# Abstract

Present Master's Thesis examines the current Danish law concerning work-related injuries, focusing on the evidentiary requirements in cases concerning work-related accidents. Concerning the evidentiary requirements, it keeps a distinct focus on analyzing the causality between the incident and the employee's injury as well as whether the incident is suitable of causing the injury.

The Danish Workers' Compensation Act is the starting point when assessing whether or not an accident is to be recognized as a work-related injury. The purpose of the Danish Workers' Compensation Act is to ensure that the injured person, or his surviving family, receives an economic compensation for the **consequences** caused by the accident. The Danish Workers' Compensation Act paragraph 5 describes a work-related injury from two different concepts; work-related accidents and work-related diseases.

Cases concerning work-related injuries are submitted to the Labour Market Insurance of first instance. The Labour Market Insurance is responsible for handling cases concerning work-related injuries, and it is their job to collect enough information concerning the case to ensure that the award is made on a sufficient ground. The injured employee has the burden of prove that the occurred incident or impact was what caused the injury. Therefore the injured employee has to provide proof of a causality between the incident and the employee's injury.

Another element, closely connected to the causality between the incident and the injury, is the suitability assessment. The suitability assessment has the purpose of rejecting acknowledgement of injuries in situations where it has been proved that the incident is not suitable of causing an injury like the one the employee has suffered. The suitability assessment is also used to prove that the incident was not caused because of the work itself.

For an injury to be recognized by the Danish Workers' Compensation Act, the injury must be held up against the types compensations that can be provided by the law. Because of the judgement by the Danish Supreme Court in case nr. 31-2012 of 8th of

November 2013 it is stated that injuries need a certain extent of consequences for the injured employee's health to be recognized as a work-related injury. It is possible for an injury to be recognized by the law if the injury is a result of a combination of a pre-existing disorder to the employee and a consequence of the incident. Aggravation of a pre-existing disorder is able to be recognized, if the aggravation is caused by an incident or an impact that occurs suddenly or within 5 days. However it has to be taken into account that transient pain, that will pass over time without a need of medical or therapeutic treatment, is not able to be recognized as a work-related injury due to the fact, that the injury will heal itself.

Politically, as a result of the reformation of the Danish Workers' Compensation Act, there is an aim for recognition of 80-85 percent of the reported work-related accidents. However the aim is not fulfilled due to the judgement of the Danish Supreme Court of November 2013.

The National Social Appeals Broad modifies the judgement by the Danish Supreme Court by stating in the verdict no. 32-17 that an injury can be recognized by the law in cases where the injury is under relevant treatment. However, the recognition requires that the treatment is relevant to treat the exact injury from a medical point of view. The medical treatment does not necessarily have to be required for the injury to heal - the fact that the medical treatment helps speed up the healing process speaks in favour of the recognition. Also it is stated in the National Social Appeals Broad's verdict no. 66-15 that an injury can be recognized by law in cases where an injury requires medical treatment, but the medical treatment does not take place. The verdict states that it does not matter if the treatment takes place or not, and that it is the medical evaluation that is relevant for the recognition of work-related injuries.

This concludes that an accident can be recognized as a work-related injury in accordance to the Danish Workers' Compensation Act, if a relevant treatment is necessary for the improvement of the injury, or if the injury can be granted services based on the law. In assessing whether recognition can be obtained by the law, authorities must make an overall assessment of the circumstances, which is why there can be no rejection of an accident as being a work-related injury on the ground that the incident is not generally suitable for causing the injury.

# 1. Indledning

Arbejdsskadesikringslovens skadesbegreb har gennem årenes løb gennemgået visse ændringer for, at nå til det skadesbegreb som danner rammen for behandling af anerkendelsesspørgsmålet vedrørende arbejdsskader den dag idag. En af disse ændringer fandt sted ved indgåelse af aftale om reform på arbejdsskadeområdet i april 2013.<sup>1</sup> Forinden vedtagelsen af arbejdsskadereformen fremgik arbejdsskadesikringslovens arbejdsskadebegreb af daværende lovs § 9, stk. 1. Indtil ændring af loven i 1996 bestod arbejdsskadesikringslovens § 9, stk. 1 af følgende tre overordnede skadesbegreber:

1. *Ulykkestilfælde, der skyldes arbejdet eller de forhold, hvorunder dette foregår,*
2. *skadelige påvirkninger af højst 5 dages varighed, der skyldes arbejdet eller de forhold, hvorunder dette foregår, og*
3. *erhvervs sygdomme.*<sup>2</sup>

Skadesbegreberne udgjorde daværende lovs arbejdsskadebegreb. Med lov nr. 343 af 6. maj 1996 indførtes endnu et skadesbegreb i form af begrebet “løfteskader”. Begrebet indgik som endnu et skadesbegreb i daværende lovs § 9, stk. 1, hvorefter arbejdsskadebegrebet således udgjorde fire individuelle skadesbegreber. Begreberne dannede rammen for de tilfælde, hvor man som arbejdstager kunne få anerkendt en skade, der opstod i forbindelse med udførelsen af et antaget arbejde for en arbejdsgiver. Såfremt en arbejdsskade kunne anerkendes, hæftede arbejdsgiver på objektivt grundlag for den påførte arbejdsskade.

Som et resultat af den danske samfundsudvikling undergik skadesbegreberne, i den tidligere arbejdsskadesikringslov, en del borgerlig kritik. Kritikken skyldes at skadesbegreberne, og muligheden for at opnå anerkendelse af skader, ikke stemte overens med, hvad der fra befolkningens side blev opfattet som en arbejdsskade.<sup>3</sup> Efter den tidligere arbejdsskadesikringslov kunne skader blandt andet afvises, såfremt den

---

<sup>1</sup> 2002/1 LSF 216.

<sup>2</sup> Lov nr. 390 af 20. maj 1992, § 9, stk. 1, nr. 1-3.

<sup>3</sup> 2002/1 LSF 216, Bemærkninger til lovforslaget, “1. Indledning”.

påvirkning der førte til skaden var forventelig eller sædvanlig, som følge af det antagede erhverv.<sup>4</sup>

Arbejdsskadereformen af 2003 blev udarbejdet for, at tilgodese befolkningens skepsis over for lovgivning på arbejdsskadeområdet. Reformen havde til formål at skabe en bredere mulighed for anerkendelse af arbejdsskader ved, at forenkle den tidligere arbejdsskadesikringslovs skadesbegreber.<sup>5</sup> Arbejdsskadereformen medførte i denne proces en udvidelse af arbejdsskadesikringslovens ulykkes- og erhvervssygdomsbegreb. Det var hensigten hermed, at alle skader, med sammenhæng mellem arbejdsmæssige påvirkninger og den indtrådte skade, skulle anerkendes efter de nye skadesbegreber.<sup>6</sup> Med den nye lovændring udgjorde disse to begreber tilsammen arbejdsskadesikringslovens nye arbejdsskadebegreb, som af lovens § 5 fremgår med følgende ordlyd:

*“Ved en arbejdsskade efter denne lov forstås en ulykke, jf. § 6, og erhvervssygdom, jf. § 7, der er en følge af arbejdet eller de forhold, det er foregået under”.<sup>7</sup>*

De tidligere fire skadesbegreber i arbejdsskadesikringsloven af 1996 blev således forenklet og reduceret til alene at udgøre to arbejdsskadebegreber, som for eftertiden skulle danne rammen for anerkendelse af skader efter arbejdsskadesikringslovens bestemmelser.

Ud over bestemmelsen i arbejdsskadesikringslovens § 5 medførte lovændringen tillige en separat lovbestemmelse for hver af § 5's nye skadesbegreber. En beskrivelse af det nye ulykkesbegreb kom således til, at fremgå af arbejdsskadesikringslovens § 6, hvorimod en beskrivelse af det nye erhvervssygdomsbegreb fremgår af lovens § 7. Arbejdsskadereformen og det nye ulykkesbegreb trådte i kraft den 1. januar 2004. Retsvirkningerne for det nye erhvervssygdomsbegreb trådte først i kraft et år efter, den 1. januar 2005.<sup>8</sup>

---

<sup>4</sup> 2002/1 LSF 216, Bemærkninger til lovforslaget, “1. Indledning”.

<sup>5</sup> 2002/1 LSF 216, Bemærkninger til lovforslaget, “1. Indledning”.

<sup>6</sup> Kielberg, Michael, “Arbejdsskadesikringsloven”, 6. udgave/1. oplag, Karnov Group, side 220.

<sup>7</sup> 2002/1 LSF 216, § 5.

<sup>8</sup> 2002/1 LSF 216, § 85, stk. 1.



Arbejdsgivers hæftelsesansvar ændrede sig ikke, som følge af vedtagelsen af arbejdsskadereformen. Arbejdsgiver hæfter således ifølge den nye lovændring fortsat på objektivt grundlag, for alle skader der opstår som følge af arbejdet eller de forhold, hvorunder arbejdet udføres.<sup>9</sup> Det er dermed ikke en forudsætning for anerkendelse af en skade efter lovens bestemmelser, at arbejdsgiver har handlet ansvarspådragende, da skaden alene skal være en følge af det antagede arbejde.

For at der kan ske anerkendelse efter lovens bestemmelser er det et kriterium, at skaden skal opfylde de anerkendelseskrav, som fremgår af arbejdsskadesikringslovens §§ 5-7. Ved anerkendelsesspørgsmålet vedrørende arbejdsskader lægges der særligt fokus på, hvorvidt den hændelse, der er sket som følge af arbejdet, har været årsag til den pågældende skade hos arbejdstager. I relation hertil fokuseres der på, hvorvidt hændelsen kan siges at være egnet til, at forårsage den pågældende skade.

Dette speciale tager udgangspunkt i arbejdsskadesikringslovens ulykkesbegreb. I relation til anerkendelsen heraf undersøges det, hvornår kravet til årsagsforbindelse mellem hændelse og skade anses som opfyldt, samt hvilke vurderinger, der lægges til grund for anerkendelse af arbejdsskader. Dette leder til følgende problemformulering.

## 1.1. Problemformulering

I specialet søges arbejdsskadesikringslovens ulykkesbegreb analyseret, med fokus på hvornår en ulykke kan anerkendes som en arbejdsskade. Med baggrund i udvalgt retspraksis og principafgørelser fra Ankestyrelsen diskuteres arbejdsskadesikringslovens ulykkesbegreb, samt hvilke vurderinger, der lægges til grund ved anerkendelse af arbejdsulykker som arbejdsskader.

## 1.2. Afgrænsning

Arbejdsskadebegrebet defineres i arbejdsskadesikringslovens § 5 som værende ulykker jf. § 6 og erhvervs sygdomme efter § 7, der er en følge af arbejdet eller de forhold, det er foregået under.

---

<sup>9</sup> 2002/1 LSF 216, Bemærkninger til lovforslaget, "3.1: Lovens formål".

Ulykkesbegrebet defineres i arbejdsskadesikringslovens § 6, stk. 1 som værende en personskade, der er forårsaget af en hændelse eller påvirkning, der sker pludseligt eller inden for 5 dage. Det følger af arbejdsskadesikringslovens § 6, stk. 2, at arbejdsskadesikringslovens retsvirkninger er gældende fra den dag, hvor ulykken indtræder, eller hvor den påvirkning, der har forårsaget ulykken ophører, medmindre andet er fastsat i loven.<sup>10</sup>

Erhvervssygdomsbegrebet defineres i arbejdsskadesikringslovens § 7, stk. 1, nr. 1 som værende sygdomme, som efter medicinsk dokumentation er forårsaget af særlige påvirkninger, som bestemte persongrupper gennem deres arbejde eller det forhold, det foregår under, er udsat for i højere grad end personer uden sådant arbejde. Endvidere defineres erhvervssygdomsbegrebet i arbejdsskadesikringslovens § 7, stk. 1, nr. 2 som værende andre sygdomme, hvis det godtgøres, enten at sygdommen efter den nyeste medicinske dokumentation opfylder de krav, som er nævnt i stk. 1, nr. 1, 1. pkt., eller at den må anses for udelukkende eller i overvejende grad at være forårsaget af arbejdets særlige art.<sup>11</sup>

I dette kandidatspeciale behandles begrebet arbejdsulykker med henblik på, at belyse hvornår en ulykke kan anerkendes som en arbejdsskade. Specialet tager udgangspunkt i arbejdsskadesikringslovens §§ 5-6, der omhandler ulykkesbegrebet, som er omdrejningspunkt for specialets analyse og diskussion. Specialet afgrænser sig således væk fra erhvervssygdomsbegrebet i arbejdsskadesikringslovens § 7, der tillige betegnes som værende en del af arbejdsskadebegrebet i arbejdsskadesikringslovens § 5. Dette skyldes at erhvervssygdomsbegrebet ikke er relevant i forhold til fastlæggelse af anerkendelseskriterierne for arbejdsskadesikringslovens ulykkesbegreb.

Specialets analyse tager alene udgangspunkt i sager omhandlende det nye ulykkesbegreb, som blev vedtaget i forbindelse med arbejdsskadereformen af 2003.<sup>12</sup> Der vil således alene lægges fokus på domme og principafgørelser, som er afsagt efter ikrafttræden af det nye ulykkesbegreb, den 1. januar 2004.<sup>13</sup>

---

<sup>10</sup> LBKG nr. 216 af 27. februar 2017, § 6.

<sup>11</sup> LBKG nr. 216 af 27. februar 2017, § 7.

<sup>12</sup> 2002/1 LSF 216.

<sup>13</sup> 2002/1 LSF 216.

Specialet afgrænses til alene at omhandle skader, der er opstået på baggrund af fysiske påvirkninger. Specialet vil således ikke inddrage sondringer vedrørende psykiske lidelser hos tilskadekomne. Endvidere vil specialet alene omhandle skader, der er en følge af direkte påvirkninger. Sager og problemstillinger vedrørende indirekte påvirkninger, herunder skader som følge af refleksbevægelser, vil således ikke behandles i dette speciale.

## 1.3. Metode

### 1.3.1. Den retsdogmatiske metode

Den retsdogmatiske metode har til opgave, på en systematisk og transparent måde, at analysere og beskrive den i samfundet gældende retstilstand.<sup>14</sup> Retsdogmatikken er et teoretisk redskab, der på latinsk betegnes “de lege lata”. Metoden ses tæt forbundet med den praktiske retsanvendelse, der ofte fremgår under betegnelsen “den juridiske metode”. Den juridiske metode benyttes i forbindelse med den praktiske anvendelse af forskellige retsområder, med henblik på stillingtagen til konkrete retlige problemstillinger, blandt andet i form af beslutningstagning og afsigelse af domme og afgørelser.<sup>15</sup> Udgangspunktet for den teoretiske og praktiske tilgang er det samme, da begge metoders afsæt tages i den gældende retstilstand og begge indeholder juridiske vurderinger.<sup>16</sup> Den retsdogmatiske metodes fokus er, i modsætning til den juridiske metode, ikke at finde løsninger på konkrete problemstillinger, men derimod at analysere og fortolke den gældende ret, for derigennem at finde ny viden om et gældende retsområde.<sup>17</sup> Metoden omhandler således anvendelse og fastlæggelse af juridiske begreber og relevante kilder, med henblik på reflektering over sammenhængen i et konkret retsforhold.<sup>18</sup>

Dette speciale tager udgangspunkt i gældende national ret på arbejdsskadeområdet, samt relevant administrativ retspraksis, herunder Højesteretsafgørelser,

---

<sup>14</sup> Munk-Hansen, Carsten: “Retsvidenskabsteori”, Jurist- og økonomforbundet 2014, side 78.

<sup>15</sup> Munk-Hansen, Carsten: “Retsvidenskabsteori”, Jurist- og økonomforbundet 2014, side 79.

<sup>16</sup> Munk-Hansen, Carsten: “Retsvidenskabsteori”, Jurist- og økonomforbundet 2014, side 56.

<sup>17</sup> Munk-Hansen, Carsten: “Retsvidenskabsteori”, Jurist- og økonomforbundet 2014, side 78.

<sup>18</sup> Munk-Hansen, Carsten: “Retsvidenskabsteori”, Jurist- og økonomforbundet 2014, side 56.

Landsretsafgørelser samt principafgørelser udarbejdet af Ankestyrelsen. Specialet gør brug af den retsdogmatiske metode til beskrivelse og analysering af den i samtiden gældende retstilstand på arbejdsskadeområdet. Herunder i forbindelse med beskrivelse og fortolkning af arbejdsskadesikringslovens ulykkesbegreb, samt analyse af hvilke kriterier der skal opfyldes, forinden en skade kan anerkendes som arbejdsulykke. Den retsdogmatiske metode benyttes i denne forbindelse til fastlæggelse af de almindelige regler og principper vedrørende årsagsforbindelse, samt hvilke egnethedskriterier der skal indgå i en samlet juridisk vurdering af, hvornår pådragelse af en skade i arbejdstiden kan anses for at være en arbejdsulykke. Formålet med benyttelse af den retsdogmatiske metode til brug for specialet er, at skabe ny viden om gældende relevant ret på arbejdsskadeområdet, for derigennem at klarlægge den gældende retstilstand, blandt andet på baggrund af sande data i form af lovtekster.<sup>19</sup>

---

<sup>19</sup> Munk-Hansen, Carsten: "Retsvidenskabsteori", Jurist- og økonomforbundet 2014, side 56.

## 2. Den retlige ramme

### 2.1. Arbejdsskadesikringsloven

I 1993 trådte “Lov om sikring mod følger af arbejdsskade” i kraft. Loven byggede på de principper, der var indført med arbejdsskadesikringsloven i 1978.<sup>20</sup> Loven er siden 1993 blevet ændret enkelte gange. Der er blandt andet blevet indført pludselige løfteskader ved lov nr. 343 af 6. maj 1996, og ved lov nr. 278 af 13. maj 1998 indførtes en ny finansiering af udgifterne ved erhvervssygdomme med virkning fra 1. januar 1999.<sup>21</sup>

Det blev fra regeringens side besluttet, at der var behov for en reform på arbejdsskadeområdet, idet der forelå et behov for, at gældende lovgivning og praksis var i overensstemmelse med den almindelige opfattelse i befolkningen. Samfundsudviklingen har ført til, at skadesbegreberne har fjernet sig fra befolkningens almindelige opfattelse af, hvad der er en arbejdsskade. Det blev før lovændringen oplevet som urimeligt, at en skade ikke kunne anerkendes som en arbejdsskade i tilfælde af, at den var forventelig. Skadesbegrebet skulle derfor forenkles og udbygges, således det blev bragt i overensstemmelse med den almindelige opfattelse af, hvad der er en ulykke som følge af arbejdet.<sup>22</sup>

Skadesbegreberne behandles yderligere i afsnit 2.5 og 2.6.

#### 2.1.1. Lovens formål

Det primære formål med arbejdsskadesikringsloven<sup>23</sup> er at sikre, at tilskadekomne eller dennes efterladte får en økonomisk kompensation for de helbredsmæssige og sociale følger, som arbejdsskaden har forvoldt.<sup>24</sup> Det er samtidigt vigtigt, at arbejdsskadesikringsloven, i samspil med den øvrige indsats på beskæftigelsesområdet, sikrer at tilskadekomne bevarer tilknytningen til arbejdsmarkedet, i det omfang dette er muligt. For at kunne opfylde disse formål inddrages, foruden den tilskadekomne eller

---

<sup>20</sup> Lov nr. 79 af 8. marts 1978.

<sup>21</sup> 2002/1 LSF 216, Bemærkninger til lovforslaget, “1. Indledning”.

<sup>22</sup> 2002 / 1 LSF 216, Bemærkninger til lovforslaget, “1. Indledning”.

<sup>23</sup> LBK nr. 216 af 27. februar 2017.

<sup>24</sup> 2002 / 1 LSF 216, Bemærkninger til lovforslaget.

dennes efterladte, arbejdsgiver, læger og andre myndigheder, der kan være relevante for den konkrete sag under behandling heraf.<sup>25</sup>

Anerkendelse af en personskade efter arbejdsskadesikringsloven har et forebyggende sigte, som medvirker til at sætte fokus på arbejdsmiljøet, og dermed fremme arbejdet ved at forbedre dette.<sup>26</sup>

## 2.2. Principafgørelsens retskildestatus

En principafgørelse er en bindende retskilde, dette være sig både for kommuner og andre underinstanser til Ankestyrelsen. En principafgørelse er således en rettesnor for senere afgørelser i kommuner og øvrige underinstanser.

Sager af principiel karakter afgøres som en principafgørelse. Dette sker i tilfælde, hvor en sag rejser spørgsmål om, hvorvidt en lovregel er anvendt korrekt, samt i tilfælde, hvor et specifikt område ikke før er blevet behandlet. Spørgsmål kan tillige blive behandlet principielt, hvis Folketingets Ombudsmand kritiserer Ankestyrelsens praksis, eller såfremt domstolene ændrer praksis.<sup>27</sup> Principafgørelserne er således underlagt domstolenes afgørelser, men er toneangivende for, hvorledes Arbejdsmarkedets Erhvervssikring træffer afgørelse.

## 2.3. Arbejdsmarkedets Erhvervssikring

Med indførelsen af "Lov om den selvejende institution AES" blev Arbejdsmarkedets Erhvervssikring etableret pr. 1. juli 2016, hvorved ASK og dels Arbejdsmarkedets Erhvervssygdomsforsikring blev opløst.<sup>28</sup> Dermed overgik de opgaver, der tidligere blev varetaget af henholdsvis ASK og Arbejdsmarkedets Erhvervssygdomsforsikring, til AES.<sup>29</sup> Af "Lov om den selvejende institution AES" §§ 3-4, fremgår det, hvilke opgaver AES skal varetage. Opgaverne består blandt andet i behandling af personskadesager, private såvel som arbejdsrelaterede, samt udbetaling af erstatningssager for anerkendte erhvervssygdomme.

---

<sup>25</sup> 2002 / 1 LSF 216, Bemærkninger til lovforslaget.

<sup>26</sup> 2002 / 1 LSF 216, Bemærkninger til lovforslaget.

<sup>27</sup> Ankestyrelsen <https://ast.dk/for-borgere-med-en-klagesag/sadan-behandler-vi-din-sag/hvad-er-en-afgorelse/hvornar-er-en-sag-principiel>.

<sup>28</sup> Lov nr. 394 af 2. maj 2016.

<sup>29</sup> "Arbejdsmarkedets Erhvervssikring flytter til ATP-koncernen".

Under ATP henhører AES. AES er imidlertid en selvejende institution med egen daglig ledelse og bestyrelse, jf. lovens § 6. At AES er en selvejende institution under offentlig myndighed bevirker, at de almindelige forvaltningsretlige regler finder anvendelse.<sup>30</sup> Det fremgår af forvaltningslovens § 1, stk. 2, nr. 1, at loven er gældende for selvejende institutioner, der er oprettet ved lov eller i henhold til lov. Som følge heraf gælder de forvaltningsretlige regler om notatpligt, partsaktindsigt, habilitetskrav, mv. for AES' udøvelse af deres virke.

I henhold til forvaltningslovens § 2, stk. 1 gælder forvaltningsloven kun i det omfang, at der vil blive truffet en afgørelse. Forvaltningsloven finder således anvendelse ved behandlingen af arbejdsskadesager, hvor AES har kompetencen til, at træffe afgørelse om tilskadekomnes godtgørelse og erstatning.

## 2.4. Retslægerådet

Retslægerådet blev oprettet ved lov nr. 111 af 30. april 1909. Rådet består af op til 12 læger, som er fordelt på to afdelinger, der behandler henholdsvis retspsykiatriske spørgsmål og øvrige retsmedicinske spørgsmål.<sup>31</sup> På nuværende tidspunkt består Retslægerådet af 10 læger, hvoraf 6 har psykiatriske specialer og 4 har somatiske specialer.<sup>32</sup> Ifølge lov om retslægerådets § 1 har Retslægerådet til opgave at:

*“afgive lægevidenskabelige og farmaceutiske skøn til offentlige myndigheder i sager om enkeltpersoners retsforhold”.*<sup>33</sup>

Det følger af loven, at Retslægerådets medlemmer beskikkes af kongen efter Justitsministeriets indstilling. Herudover beskikkes der af Justitsministeriet et antal sagkyndige læger med forskellige specialer, som Rådet kan tilkalde efter behov ved behandling af sager.<sup>34</sup> Retslægerådets formand og næstformand udpeges tillige af Justitsministeriet.

---

<sup>30</sup> LBK nr. 433 af 22. april 2014.

<sup>31</sup> BEK nr. 1068 af 17. december 2001, § 1, stk. 1 og 2.

<sup>32</sup> Retslægerådet <http://www.retslaegeraadet.dk/Organisation-og-sammensætning>.

<sup>33</sup> LOV nr. 60 af 25. marts 1961.

<sup>34</sup> LOV nr. 60 af 25. marts 1961, § 2, stk. 2 og 3.

Retslægerådets udtalelser benyttes blandt andet af domstolene i forbindelse med behandling af straffesager og borgerlige sager, hvor en sagkyndig bedømmelse, af allerede tilvejebragte oplysninger, kan bidrage til en dybere og bedre forståelse af sagens omstændigheder.<sup>35</sup> Retslægerådets udtalelser og erklæringer har alene vejledende karakter i forhold til rettens afgørelser.<sup>36</sup> Retslægerådet har således til opgave, at stille lægefaglig sagkundskab til rådighed i forbindelse med andre myndigheders behandling af tvister.

Sagsbehandlingen hos Rådet foregår skriftligt på baggrund af anmodning fra offentlige myndigheder. Den offentlige myndighed skal, i forbindelse med anmodning om behandling af en sag, sørge for, at sagen er tilstrækkeligt oplyst til, at Retslægerådet kan behandle sagen på det faktuelle grundlag. Såfremt det forelagte materiale ikke er tilstrækkeligt til, at Retslægerådet kan bedømme sagen, vil der ske meddelelse til den offentlige myndighed om, hvilke yderligere oplysninger, der er nødvendige for videre behandling af sagen.<sup>37</sup> Retslægerådet tilkendegiver i denne forbindelse, hvordan Rådet finder det mest hensigtsmæssigt, at tilvejebringe pågældende oplysninger. Dette kan blandt andet være i form af indhentelse af yderligere skriftligt materiale, forhandlinger med læge, der tidligere har været tilknyttet pågældende sag, eller at Retslægerådet lader den person, som sagen angår, undersøge af et af Rådets medlemmer eller tilknyttede sagkyndige læger.<sup>38</sup>

Ved formulering af spørgsmål til Retslægerådet er der fire krav, som skal overholdes - spørgsmålene skal være konkrete, klare, neutrale og relevante i forhold til sagens omstændigheder.<sup>39</sup> Dette skyldes at Rådet alene har pligt til, at udtale sig om konkret angivne problemstillinger til brug for videre behandling af sagens omstændigheder for myndighederne. Det er således ikke Rådets opgave, at foretage en generel gennemgang af sagens handlingsforløb.<sup>40</sup> Spørgsmålene skal være formuleret klart, således at der undgås misforståelser, og at der frembringes besvarelser, der er brugbare for sagens

---

<sup>35</sup> Betænkning nr. 1196 af 1990 om Retslægerådet, side 36.

<sup>36</sup> Betænkning nr. 1196 af 1990 om Retslægerådet, side 37.

<sup>37</sup> BEK nr. 1068 af 17. december 2001, § 7.

<sup>38</sup> BEK nr. 1068 af 17. december 2001, § 7, stk. 1, nr. 1-3.

<sup>39</sup> Betænkning nr. 1196 af 1990 om Retslægerådet, side 133.

<sup>40</sup> Betænkning nr. 1196 af 1990 om Retslægerådet, side 132.



videre behandling hos myndighederne.<sup>41</sup> Endvidere skal spørgsmålene være neutrale, hvilket blandt andet betyder at spørgsmålene ikke må være ledende til fordel for en af parterne i sagen. Dette skyldes at Retslægerådet har til opgave, at skabe et oplyst grundlag for rettens afgørelse, og dermed ikke finde en konkret løsning på den foreliggende tvist mellem parterne.<sup>42</sup> Spørgsmålene skal være relevante for de anbringender der er gjort gældende i forbindelse med den konkrete tvist, og skal ligge inden for Retslægerådets kompetenceområde.<sup>43</sup> Såfremt dette ikke er tilfældet afvises spørgsmålet som irrelevant.

Retslægerådets formand bestemmer hvilken afdeling, der skal behandle pågældende sag, samt hvilke medlemmer og sagkyndige personer, der skal deltage i sagsbehandlingen. Sager der indbringes for Retslægerådet behandles normalt af 3 af Rådets medlemmer eller sagkyndige læger.<sup>44</sup> Afsiger Rådet en erklæring, skal denne være ledsaget af en begrundelse, der skal indeholde en kort redegørelse af sagens faktiske omstændigheder, som har været af væsentlig betydning for erklæringens udfald. Såfremt erklæringen indeholder et af Retslægerådet udøvet skøn, skal det tillige angives, hvilke forhold, der har været afgørende for det pågældende skøn.<sup>45</sup> Af Rådets erklæring skal det fremgå, hvem der har deltaget i behandlingen af sagen<sup>46</sup>, samt hvorvidt der ved besvarelsen af de i sagen omhandlede spørgsmål har været uenighed mellem de udvalgte medlemmer og sagkyndige.<sup>47</sup>

Retslægerådet hører administrativt under Justitsministeriet. På trods heraf fungerer Retslægerådet som et uafhængigt organ, der frit kan udtale sig om sine faglige anskuelser i sager, uden at der tages særlige hensyn til holdninger fra Justitsministeriet, som er uvedkommende for Rådets lægefaglige bedømmelser.<sup>48</sup> Ud fra fast praksis tager Justitsministeriet ikke stilling til, hvilket lægefagligt indhold Retslægerådets udtalelser

---

<sup>41</sup> Betænkning nr. 1196 af 1990 om Retslægerådet, side 133.

<sup>42</sup> Betænkning nr. 1196 af 1990 om Retslægerådet, side 134.

<sup>43</sup> Betænkning nr. 1196 af 1990 om Retslægerådet, side 134.

<sup>44</sup> BEK nr. 1068 af 17. december 2001, § 3.

<sup>45</sup> BEK nr 1068 af 17. december 2001, § 8.

<sup>46</sup> BEK nr 1068 af 17. december 2001, § 3, stk. 3.

<sup>47</sup> BEK nr 1068 af 17. december 2001, § 8, stk. 4.

<sup>48</sup> Betænkning nr. 1196 af 1990 om Retslægerådet, side 33.

indeholder. Retslægerådets udtalelser tillægges således selvstændig faglig værdi uafhængigt af godkendelse fra administrationen.

Som det fremgår af ovenstående, i nærværende afsnit, har Retslægerådet alene kompetence til, at afgive lægevidenskabelige og farmaceutiske skøn om enkeltpersoners retsforhold. Dette vil sige vejledende sagkyndige udtalelser til myndigheder, når der skal træffes afgørelser i sager.<sup>49</sup> Retslægerådets kompetence afgrænses således i forhold til Arbejdsmarkedets Erhvervsstyrelse, som besidder kompetencen til, at fastsætte méngrader på baggrund af skaders art og omfang, samt forvoldte ulemper.<sup>50</sup>

## 2.5. Arbejdsskader

Definitionen på begrebet arbejdsskade fremgår af arbejdsskadesikringslovens § 5. Efter denne bestemmelse betegnes arbejdsskadebegrebet efter loven med følgende ordlyd:

*“Ved arbejdsskade i denne lov forstås ulykke, jf. § 6, og erhvervssygdom, jf. § 7, der er en følge af arbejdet eller de forhold, det er foregået under”.<sup>51</sup>*

Bestemmelsen danner rammen for, hvad der generelt skal forstås ifølge arbejdsskadesikringsloven, når der refereres til lovens skadesbegreb. Det fremgår af bestemmelsen, at såfremt en skade skal anerkendes som en arbejdsskade, skal skaden være indtruffet når arbejdstager er i arbejde. Dermed er det en forudsætning for anerkendelse af skader efter arbejdsskadebegrebet, at der foreligger et ansættelsesforhold mellem den tilskadekomne og en arbejdsgiver, samt at udførelsen af arbejdet har forårsaget en hændelse eller en påvirkning, der bevirker at arbejdstager pådrager sig en skade.<sup>52</sup> Dermed er der krav til, at der skal foreligge årsagsforbindelse mellem en arbejdsrelateret hændelse og den indtrådte skade. Skader der indtræder i forbindelse med befordring til og fra arbejde vil som udgangspunkt ikke falde ind under lovens anvendelsesområde, hvilket skyldes at arbejdsgiver ikke har nogen indflydelse på de forhold, hvorunder befordringen finder sted.<sup>53</sup> Befordring til og fra arbejde vil

---

<sup>49</sup> Betænkning nr. 1196 af 1990 om Retslægerådet, side 131.

<sup>50</sup> Betænkning nr. 1196 af 1990 om Retslægerådet, side 36.

<sup>51</sup> 2002/1 LSF 216, § 5.

<sup>52</sup> LBKG nr. 216 af 27. februar 2017, § 5.

<sup>53</sup> 2002/1 LSF 216, Bemærkninger til lovforslagets enkelte bestemmelser, “Til § 4”.

alene omfattes af arbejdsskadesikringslovens anvendelsesområde, såfremt befordringen sker i arbejdsgivers interesse. Tilskadekomne vil ikke være dækket af lovens anvendelsesområde, såfremt skaden sker i forbindelse med tilskadekomnes egne private ærinder.

Arbejdsskadesikringslovens skadesbegreb består, som nævnt i afsnit 1, af to arbejdsskadebegreber; ulykker og erhvervssygdomme. Ulykkesbegrebet fremgår af arbejdsskadesikringslovens § 6. Ifølge denne bestemmelse defineres ulykker som værende:

*“en personskade, forårsaget af en hændelse eller en påvirkning, der sker pludseligt eller inden for 5 dage”.*<sup>54</sup>

Ifølge lovbestemmelsen er der således tre kriterier, som skal være opfyldt, forinden der kan ske anerkendelse af en ulykke som værende en arbejdsskade. Den indtrufne skade skal være en personskade. Denne personskade skal være forårsaget af en hændelse eller en påvirkning, som følger af det antagede arbejde. Der skal således være et moment af årsagsforbindelse ved fastlæggelse af, hvorvidt en ulykke anses for at være en arbejdsskade. Den omtalte hændelse eller påvirkning skal endvidere ske pludseligt, eller inden for 5 dage. Der vil ske videre behandling af ulykkesbegrebet nedenfor i afsnit 2.6 omhandlende arbejdsulykker.

Begrebet erhvervssygdomme fremgår af arbejdsskadesikringslovens § 7, stk. 1. Lovens erhvervssygdomsbegreb er toledet, og ifølge lovbestemmelsen skal der ud fra erhvervssygdomsbegrebet forstås følgende:

1. *“Sygdomme, som efter medicinsk dokumentation er forårsaget af særlige påvirkninger, som bestemte persongrupper gennem deres arbejde eller de forhold, det foregår under, er udsat for i højere grad end personer uden sådant arbejde”, og*
2. *“Andre sygdomme ..., hvis det godtgøres, enten at sygdommen efter den nyeste medicinske dokumentation opfylder de krav, som er nævnt i nr. 1, 1.*

---

<sup>54</sup> 2002/1 LSF 216, § 6.

*pkt., eller at den må anses for udelukkende eller i overvejende grad at være forårsaget af arbejdets særlige art”.<sup>55</sup>*

Omdrejningspunktet for anerkendelse af erhvervssygdomme efter arbejdsskadesikringslovens arbejdsskadebegreb er kravet til medicinsk dokumentation. Dette krav blev indført i forbindelse med den lovændring, der fulgte af arbejdsskadereformen i 2003. Såfremt en sygdom kan anerkendes som erhvervssygdom optages denne på erhvervssygdomsfortegnelsen. Erhvervssygdomsfortegnelsen blev udarbejdet i forlængelse af arbejdsskadereformens vedtagelse, og er en fortegnelse over de erhvervssygdomme, som på baggrund af medicinsk dokumentation har opnået anerkendelse efter arbejdsskadesikringslovens lovbestemmelser. Af fortegnelsen fremgår tillige en opstilling af de særlige arbejdsmæssige påvirkninger, der kan forårsage bestemte erhvervssygdomme.<sup>56</sup> Sygdomme optages alene på erhvervssygdomsfortegnelsen, såfremt der foreligger dokumenteret sammenhæng mellem den arbejdsmæssige påvirkning og den pådragede sygdom.<sup>57</sup> Som ved anerkendelse af arbejdsulykker efter arbejdsskadesikringslovens § 6, stk. 1, er der et krav om årsagsforbindelse mellem arbejdet og den pågældende sygdom. Dokumentationen skal understøttes af lægefaglige undersøgelser, som er udført af anerkendte sagkyndige personer. For at sygdommen kan anerkendes skal det kunne påvises, i et vis antal tilfælde, at der er en konkret sammenhæng mellem den arbejdsmæssige påvirkning og pågældende sygdom.<sup>58</sup> Det nye krav om medicinsk dokumentation ved anerkendelse af erhvervssygdomme trådte i kraft den 1. januar 2005.<sup>59</sup>

Udover at der kan ske anerkendelse af erhvervssygdomme efter erhvervssygdomsbetegnelsen, kan der som følge af arbejdsskadesikringslovens § 7, stk. 1, nr. 2 tillige ske anerkendelse af sygdomme uden for fortegnelsen. Efter denne bestemmelse kan anerkendelse af sygdomme ske, såfremt sygdommen efter “nyeste

---

<sup>55</sup> LBKG nr. 216 af 27. februar 2017, § 7, stk. 1, nr. 1 og 2.

<sup>56</sup> Arbejdsmarkedets Erhvervssikring  
[http://www.aes.dk/ASK/ASK/Om%20Arbejdsmarkedets%20Erhvervssikring/Erhvervssygdom sudvalget/Erhvervssygdomsfortegnelsen](http://www.aes.dk/ASK/ASK/Om%20Arbejdsmarkedets%20Erhvervssikring/Erhvervssygdom%20sudvalget/Erhvervssygdomsfortegnelsen).

<sup>57</sup> 2002/1 LSF 216, Bemærkninger til lovforslaget, Afsnit 3.4: Det nye erhvervssygdomsbegreb.

<sup>58</sup> 2002/1 LSF 216, Bemærkninger til lovforslaget, “3.4: Det nye erhvervssygdomsbegreb”.

<sup>59</sup> 2002/1 LSF 216, § 85, stk. 1.

medicinske dokumentation” opfylder de krav der er til, at sygdomme kan blive optaget på erhvervssygdomsfortegnelsen.<sup>60</sup> Dette vil således være tilfældet, hvor man på baggrund af ny medicinsk viden vil kunne anerkende en sygdom som en erhvervssygdom. Endvidere vil sygdomme kunne anerkendes i tilfælde, hvor en sygdom “udelukkende eller i overvejende grad” er forårsaget af arbejdets særlige art.<sup>61</sup> Sidste led af bestemmelsen vil kunne anvendes, hvor der konkret er godtgjort sammenhæng mellem påvirkning og sygdom. Sygdomme, der ikke er optaget på fortegnelsen over erhvervssygdomme, vil således kunne anerkendes i tilfælde, hvor der er stor sandsynlighed for, at sygdommen skyldes det antagede arbejde.<sup>62</sup> Erhvervssygdomsbegrebet vil ikke behandles yderligere i dette speciale.

## 2.6. Arbejdsulykker

Som det fremgår af afsnit 2.5 defineres ulykkesbegrebet ifølge arbejdsskadesikringslovens § 6, stk. 1 efter følgende ordlyd:

*“Ved en ulykke forstås efter denne lov en personskade forårsaget af en hændelse eller en påvirkning, der sker pludseligt eller inden for 5 dage”.*<sup>63</sup>

Bestemmelsen i § 6, stk. 1 består af tre hovedelementer - en personskade, en hændelse/påvirkning og selve forsagelsen af skaden. De tre hovedelementer skal ses i sammenhæng med hinanden ved vurdering af, hvorvidt der kan ske anerkendelse efter arbejdsskadesikringslovens bestemmelse om arbejdsulykker.<sup>64</sup> For at der kan ske anerkendelse efter lovens bestemmelse er det en forudsætning, at tilskadekomne har lidt en personskade. Der stilles beskedne lægelige krav til personskadens karakter, hvorfor forbigående smerter og psykiske symptomer vil falde ind under personskadebegrebet.<sup>65</sup> Personskadebegrebet behandles yderligere nedenfor i afsnit 5.1.

---

<sup>60</sup> LBKG nr. 216 af 27. februar 2017, § 7, stk. 1, nr. 2, 1. pkt., 1. led.

<sup>61</sup> LBKG nr. 216 af 27. februar 2017, § 7, stk. 1, nr. 2, 1. pkt., 2. led.

<sup>62</sup> 2002/1 LSF 216, Bemærkninger til lovforslagets enkelte bestemmelser, “Til § 7”.

<sup>63</sup> LBKG nr. 216 af 27. februar 2017, § 6.

<sup>64</sup> Kielberg, Michael, “Arbejdsskadesikringsloven”, 6. kommenterede udgave, side 239.

<sup>65</sup> Kielberg, Michael, “Arbejdsskadesikringsloven”, 6. kommenterede udgave, side 241.

I forlængelse af personskadebegrebet er det et krav for anerkendelse efter lovens § 6, stk. 1, at personskaden er forårsaget af en hændelse eller påvirkning, der har sammenhæng med det antagede arbejde, og de forhold som arbejdet udføres under.<sup>66</sup> Anerkendelse forudsætter således, at der er årsagsforbindelse mellem skaden og arbejdet. Der inddrages forskellige faktorer ved vurderingen af, hvorvidt hændelsen kan siges at være årsag til skaden. Faktorer som for eksempel brug af værktøj, måden hvorpå arbejdet er udført, klimatiske forhold og akavede arbejdsforhold kan have betydning for, hvorvidt tilskadekomsten skal anerkendes efter ulykkesbegrebet.<sup>67</sup> Såfremt bevisbyrden ikke kan løftes, vil ulykkestilfældet afvises som værende en arbejdsskade. Selve hændelsen/påvirkningen skal således ses i sammenhæng med personskadebegrebet, og det skal herudfra vurderes, hvorvidt hændelsen/påvirkningen vil kunne fremkalde den pågældende personskade hos den tilskadekomne medarbejder.<sup>68</sup>

Til brug for fastlæggelse af årsagsforbindelsen foretages en bevismæssig, samt lægefaglig vurdering af sagens omstændigheder, med henblik på at fastslå, hvorvidt hændelsen/påvirkningen var årsag til den indtrådte skade. Vægten af det bevismæssige krav afhænger af, i hvilket omfang påvirkningen eller hændelsen kan anses for, at være egnet til at forårsage pågældende skade.<sup>69</sup> Begrebet årsagsforbindelse og egnethedskriterierne behandles yderligere nedenfor i afsnit 4 og 5.

Sidste betingelse for anerkendelse efter arbejdsskadesikringslovens § 6, stk. 1 er, at den påvirkning eller hændelse, der har forårsaget personskaden, skal være sket pludseligt eller højst vare 5 dage. Såfremt den arbejdsmæssige hændelse eller påvirkning varer mere end 5 dage, skal skaden i stedet vurderes efter reglerne om erhvervs sygdomme i arbejdsskadesikringslovens § 7, stk. 1, nr. 1 og 2.<sup>70</sup> Den tidsmæssige grænse for udstrækningen af den skadelige påvirkning fungerer således som afgrænsning til, hvornår der skelnes mellem benyttelse af henholdsvis arbejdsskadesikringslovens § 6 og § 7.

---

<sup>66</sup> 2002/1 LSF 216, Bemærkninger til lovforslagets enkelte bestemmelser, "Til § 6".

<sup>67</sup> Kielberg, Michael, "Arbejdsskadesikringsloven", 6. kommenterede udgave, side 248.

<sup>68</sup> Kielberg, Michael, "Arbejdsskadesikringsloven", 6. kommenterede udgave, side 249.

<sup>69</sup> 2002/1 LSF 216, Bemærkninger til lovforslagets enkelte bestemmelser, "Til § 6".

<sup>70</sup> 2002/1 LSF 216, Bemærkninger til lovforslagets enkelte bestemmelser, "Til § 6".

En skade kan ikke afvises alene på baggrund af, at skadens tidsmæssige udstrækning er for kort. Den tidsmæssige vurdering af skadens udstrækning kan dog lægges til grund i forbindelse med den lægefaglige vurdering af, om pågældende påvirkning kan anses for, at være egnet til at forårsage den indtrådte skade.<sup>71</sup> Denne problemstilling behandles nærmere i afsnit 6.3. Ulykker kan ifølge lovens forarbejder ikke afvises som arbejdsskade med den begrundelse, at den påvirkning, der førte til pågældende skade, enten var forventelig eller sædvanlig som følge af det pågældende arbejdes karakter.<sup>72</sup>

Ifølge arbejdsskadesikringslovens § 6, stk. 2 gælder retsvirkningerne efter loven fra den dag, hvor ulykken indtræder, eller den dag, hvor påvirkningen, som har forårsaget ulykken, ophører, medmindre andet er fastsat i loven.<sup>73</sup> Dette betyder at tidspunktet for ulykkens indtræden er afgørende for tilskadekomnes rettigheder i henhold til arbejdsskadesikringsloven.

---

<sup>71</sup> 2002/1 LSF 216, Bemærkninger til lovforslagets enkelte bestemmelser, "Til § 6".

<sup>72</sup> 2002/1 LSF 216, Bemærkninger til lovforslaget, "3.3 Det nye ulykkesbegreb".

<sup>73</sup> LBKG nr. 216 af 27. februar 2017, § 6, stk. 2.

## 3. Anerkendelse

### 3.1. Ydelsesbegrebet

Højesteret afsagde den 8. november 2013 dom vedrørende den nedre grænse for, hvornår der er tale om en personskade, og dermed en ulykke i arbejdsskadesikringslovens forstand. Højesteret fastlagde at personskadebegrebet må fastlægges i lyset af de ydelser, der kan gives efter arbejdsskadesikringsloven.<sup>74</sup> I henhold til lovens § 11, er ydelserne efter loven følgende:

- Betaling af udgifter til sygebehandling, optræning og hjælpemidler med mere, jf. § 15.
- Erstatning for tab af erhvervsevne, jf. § 17 og § 17 a.
- Godtgørelse for varigt mén, jf. § 18.
- Overgangsbetrag ved dødsfald, jf. § 19.
- Erstatning for tab af forsørger, jf. §§ 20-22.
- Godtgørelse til efterladte, jf. § 23.<sup>75</sup>

Bestemmelsen beskriver således de ydelser, som tilskadekomne har ret til, når en arbejdsskade er anerkendt. Bestemmelsen er udtømmende. Personskadebegrebet er imidlertid også omfattet af ydelsesbegrebet i lovens § 15, om muligheden for, at få betalt for udgifter til behandling, optræning og hjælpemidler.

Som det er beskrevet i afsnit 1, blev der i år 2003 indgået politisk aftale om en ny arbejdsskadereform. Reformen havde tre grundlæggende principper; for det første, at den nye arbejdsskadereform skulle føre til, at skader, der skyldes arbejdet, også anerkendes som arbejdsskader. For det andet, at der især bliver gjort noget ved nedslidning og sidst, at sagsbehandlingstiden nedbringes.<sup>76</sup>

---

<sup>74</sup> AES, Praksisbeskrivelse om anerkendelse af ulykker.

<sup>75</sup> LBKG nr. 216 af 27. februar 2017, § 11.

<sup>76</sup> 2002/1 LSF 216, Bemærkninger til lovforslaget.



Det fremgår af bemærkningerne til reformen, at flere arbejdsskader skulle anerkendes som følge af reformen. Skønsmæssigt skulle indførelsen af reformen føre til anerkendelse af 80-85 procent af alle anmeldte arbejdsulykker.<sup>77</sup> Selve anerkendelsen skal imidlertid ses i lyset af lovens ydelsesbegreb, jf. Højesterets dom af 8. november 2013.

Betydningen af Højesterets dom af 8. november 2013 diskuteres yderligere i afsnit 7, hvorefter yderligere behandling af anerkendelsesprocenten behandles i afsnit 9.

### 3.2. Bevisvurdering

Efter de almindelige erstatningsretlige principper er det den der rejser et erstatningskrav, som skal bevise, at vedkommende er berettiget til erstatning. Sagt på en anden måde, er det den tilskadekomne der har bevisbyrden. Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har samtidig pligt til, at indhente de oplysninger der er nødvendige for, at kunne træffe en korrekt afgørelse på tilstrækkeligt grundlag.<sup>78</sup> Der skal foretages en bevismæssig bedømmelse af sagens foreliggende oplysninger og omstændigheder, samt en juridisk og lægelig vurdering af, om der kan antages at være årsagsforbindelse mellem hændelsen og skaden.<sup>79</sup> Til brug for denne vurdering inddrages lægefaglige undersøgelser af tilskadekomnes tilstand. Byrden af dette bevismæssige spørgsmål varierer en del. I sager, hvor der er en umiddelbar oplagt sammenhæng mellem en arbejdsrelateret hændelse og den indtrådte skade, vil det bevismæssige krav ikke være svært at løfte. Omstændighederne er dog meget anderledes i tilfælde, hvor der ikke er nogen umiddelbar synlig sammenhæng mellem skaden og arbejdet, og man vil i disse tilfælde stille større krav til den lægefaglige vurderings bevismæssige betydning.<sup>80</sup> Dette være sig ofte i tilfælde, hvor der sker skade på arbejdstagers muskler, nerver og led, da der i disse tilfælde ikke er tale om umiddelbart synbare skader.<sup>81</sup>

---

<sup>77</sup> 2002/1 LSF 216, Lovforslagets bilag, "Reformens forskellige elementer".

<sup>78</sup> AES, Praksisbeskrivelse om anerkendelse af ulykker.

<sup>79</sup> 2002/1 LSF 216, Bemærkninger til lovforslagets enkelte bestemmelser, "Til § 6".

<sup>80</sup> 2002/1 LSF 216, Bemærkninger til lovforslagets enkelte bestemmelser, "Til § 6".

<sup>81</sup> 2002/1 LSF 216, Bemærkninger til lovforslagets enkelte bestemmelser, "Til § 6".

I udstrækning af Højesteretsdommen af 8. november 2013 udstedte Ankestyrelsen en række principafgørelser<sup>82</sup> som præciserede, at det er tilskadekomne der har bevisbyrden for, dels at der har været en given skade på arbejdet, og dels at skaden har medført gener. Dette kaldes en ligefrem bevisbyrde og betyder, at det er tilskadekomne der, med overvejende sandsynlighed, skal godtgøre at der har været en hændelse, der har resulteret i en skade, som har medført gener.<sup>83</sup> Der er i denne forbindelse ikke et krav om direkte dokumentation, men om overvejende sandsynlighed, hvilket betyder at der skal være mere end 50 procent sandsynlighed. Således vil noget der er mindre sandsynligt, eller blot sandsynligt, ikke være nok til at løfte bevisbyrden.<sup>84</sup>

### 3.2.1. Sag nr. BS 11-720/201

Tilskadekomne blev i denne sag sygemeldt efter at hun havde kørt i en ny firmabil. Tilskadekomne havde udviklet symptomer i form af hovedpine, træthed, svimmelhed, opkastninger, kløe, mm. Tilskadekomne havde ikke forinden transporten i den nye firmabil haft sådanne symptomer.

Ved afgørelse af den 22. april 2014 anerkendte Arbejdsskadestyrelsen (nu Arbejdsmarkedets Erhvervssikring) den anmeldte ulykke som en arbejdsskade. Anerkendelsen skete idet lægen mente, at sagen måtte anerkendes på trods af, at der ikke fandtes nogen sikker årsag til tilskadekomnes symptomer, men at sagen kunne anerkendes grundet den gode tidsmæssige sammenhæng.

Afgørelsen blev indbragt for Ankestyrelsen der afviste, at anerkende den anmeldte ulykke som en arbejdsskade. Ankestyrelsen lagde vægt på, at det ikke var sandsynliggjort, at hændelsen havde forårsaget skaden, da den anførte belastning med kørsel i ny firmabil lægeligt set ikke kunne have forårsaget den anmeldte skade. Det var derfor ikke tilstrækkeligt sandsynliggjort, at hændelsen/påvirkningen havde forårsaget symptomerne.<sup>85</sup>

---

<sup>82</sup> Principafgørelserne 33-14, 36-14 og 49-15.

<sup>83</sup> AES, Praksisbeskrivelse om anerkendelse af ulykker.

<sup>84</sup> AES, Praksisbeskrivelse om anerkendelse af ulykker.

<sup>85</sup> BS 11-720/2015, Bilag 1.

Til støtte for årsagsforbindelse i sagen, lagde tilskadekomne vægt på en journal fra arbejdsmedicinsk afdeling, hvor det vurderes, at der forelå en klar sammenhæng mellem tilskadekomnes symptomudvikling og eksponeringen ved opholdet i den nye firmabil. Der henvises i øvrigt til det forhold, at adskillige af tilskadekomnes kollegaer, som også var i kontakt med den nye firmabil, straks herefter mærkede store ubehag i form af svimmelhed, hovedpine, opkastning, mv.<sup>86</sup> Der var desuden en klar tidsmæssig sammenhæng mellem opholdet i firmabilen og symptomdebut.

Retten lægger til grund, at tilskadekomne opfylder kriterierne for at stille diagnosen MCS, og ikke tidligere har haft pågældende symptomer, samt det forhold at andre personer der har haft kontakt med firmabilen har oplevet kortvarig utilpashed eller har kastet op. Uanset dette finder retten ikke, at det er tilstrækkeligt godtgjort, at kørslen i firma bilen er årsag til MCS. Det forhold at der er en tidsmæssig sammenhæng mellem kørslen i firma bilen og symptomernes opståen, kan ikke føre til et andet resultat.<sup>87</sup>

Denne dom belyser den ligefrem bevisbyrde som er pålagt tilskadekomne. Tilskadekomne var i denne sag ikke i stand til at løfte bevisbyrden, idet hun ikke med overvejende sandsynlighed kunne godtgøre, at det var hændelsen/påvirkningen, der havde resulteret i hendes gener. På baggrund af dette kunne skaden ikke anerkendes som en arbejdsskade efter arbejdsskadesikringslovens bestemmelser.

Dommen behandles yderligere i afsnit 6.1.1 med henblik på fastlæggelse af lægefaglige vurderingers betydning for arbejdsulykkers anerkendelse.

---

<sup>86</sup> BS 11-720/2015, Bilag 1.

<sup>87</sup> BS 11-720/2015, Bilag 1.

## 4. Årsagsforbindelse

Når tilskadekomne har dokumenteret eller sandsynliggjort hændelsen skal den pågældende tillige løfte bevisbyrden for, at der er årsagsforbindelse mellem hændelsen og tilskadekomnes gener. Årsagsforbindelse dækker over to forhold som skal være opfyldt; der skal både være medicinsk og juridisk årsagsforbindelse, herunder skal der være en tidsmæssig sammenhæng mellem hændelsen og skaden.<sup>88</sup> Den medicinske årsagsforbindelse er den lægefaglige vurdering af, om en hændelsen kan medføre de gener, som tilskadekomne lider af. Juridisk årsagsforbindelse er en vurdering af, om lovens krav til bevisbyrden er løftet, altså om noget er overvejende sandsynligt.<sup>89</sup>

En hændelse kan anses for at være årsag til en skade, når der er en biologisk naturlig og logisk forklaring på, at skaden er opstået som følge af netop denne hændelse på arbejdet. I denne vurdering skal der tillige tages hensyn til, om hændelsen har haft en karakter og et omfang, der gør det sandsynligt, at skaden er opstået som følge af hændelsen. Hvis en sådan forklaring ikke foreligger, kan det skyldes at skaden er opstået som følge af en særlig disposition hos tilskadekomne for at udvikle skaden.<sup>90</sup> Som eksempel kan her nævnes et hårdt slag mod lænden. Slaget vil være en egnet årsag til at give lændesmerter. Det er biologisk naturligt og det er samtidig logisk at få en skade i ryggen, når man har fået et hårdt slag over ryggen. En sådan skade vil blive anerkendt som en ulykke. Omvendt vil det at få smerter ved at man rejser sig fra en stol, ikke kunne opfylde kravet om en biologisk naturlig og logisk sammenhæng. Heller ikke selvom smerterne opstod samtidig med, at tilskadekomne rejste sig.<sup>91</sup> Den tidsmæssige sammenhæng mellem skaden og hændelsen er altså ikke tilstrækkeligt til, at der kan ske anerkendelse som en ulykke. Retslægerådet har udtalt, at hvis der foreligger en lægefaglig årsagsforbindelse mellem hændelsen og tilskadekomnes gener, vil der være symptomdebut indenfor 72 timer.<sup>92</sup> Dette gælder imidlertid ikke de psykiske skader.

---

<sup>88</sup> AES, Praksisbeskrivelse om anerkendelse af ulykker.

<sup>89</sup> AES, Praksisbeskrivelse om anerkendelse af ulykker.

<sup>90</sup> 2002/1 LSF 216, Bemærkninger til lovforslagets enkelte bestemmelser, "Til § 6".

<sup>91</sup> 2002/1 LSF 216, Bemærkninger til lovforslagets enkelte bestemmelser, "Til § 6".

<sup>92</sup> AES, Praksisbeskrivelse om anerkendelse af ulykker.

## 4.1. Straks- og brosymptomer

For at få kompensation for følgerne af en skade, skal generne herfra debutere i forbindelse med skaden eller inden for få dage. Det er tillige et krav at de gener, som opstår som følge af skaden, er vedvarende. Generne kan variere over tid, men de skal være til stede hele tiden. Hvis generne ikke opstår i forbindelse med skaden eller inden for få dage, vil det som udgangspunkt blive vurderet, at der ikke foreligger en årsagsforbindelse.<sup>93</sup>

Det er tilskadekomne der skal sandsynliggøre eller dokumentere, at der har været gener samtidig med, eller kort tid efter, skaden. Dette er ikke svært for tilskadekomne at dokumentere, hvis pågældende indenfor de første 72 timer efter hændelsen har været hos sin praktiserende læge eller på skadestuen. I nogle tilfælde kan tilskadekomne sandsynliggøre gener, hvis pågældende var sygemeldt lige efter skaden, har fået behandling eller måtte fritages fra bestemte arbejdsopgaver.<sup>94</sup>

Med brosymptomer menes, at symptomerne er opstået og varer ved, indtil diagnosen kan verificeres. Det vil derfor ikke være gavnligt for tilskadekomnes bevisbyrde i forhold til årsagsforbindelse, hvis symptomerne kom kort tid efter skaden, og derefter forsvandt, for derefter at genopstå efter nogle måneder.<sup>95</sup>

Ved psykiske skader kan der gå en vis tid mellem påvirkningen og udviklingen af gener, der senere udspiller sig. Derfor kan der gå en periode fra, at skaden sker til at symptomerne opstår. Det samme gør sig gældende ved multiple skader, hvor større skader kan overskygge andre mindre skader, således symptomerne fra disse først viser sig senere i forløbet.

---

<sup>93</sup> Arbejdsmarkedets Erhvervssikring  
(<https://aes.dk/da/Arbejdsskader/Information%20til%20advokater/Vurdering%20af%20aarsagsammenhaeng.aspx>).

<sup>94</sup> AES, Praksisbeskrivelse om anerkendelse af ulykker.

<sup>95</sup> Vejledning om anerkendelse af ulykker, 4. udgave.

## 5. Egnethedskriteriet

Det nye ulykkesbegreb er således baseret på en vurdering af årsagsforbindelsen mellem en hændelse eller en påvirkning på arbejdet og en skade. Som et element i denne vurdering er det i lovforslagets bemærkninger anført:

*“Således vil en skade fortsat skulle afvises hvis den påvirkning, der er tale om, ikke er egnet til at forårsage skaden eller påvirkningen ikke skyldes arbejdet eller de forhold, hvorunder dette foregår”.<sup>96</sup>*

Kravet om egnethed er alene tænkt som et element i den samlede vurdering af årsagsforbindelsen.<sup>97</sup>

Som led i den konkrete vurdering af årsagsforbindelse skal det vurderes, om hændelsen er generelt eller konkret egnet til at forårsage skaden. I denne vurdering skal der tillige tages højde for tilskadekomnes forudbestående lidelser. Egnethedskriteriet skal bidrage til at afklare tvivlen om, hvorvidt personer med forudbestående lidelser kan få anerkendt en arbejdsskade relateret til den forudbestående lidelse. Vurderingen skal afklare om en hændelse er årsag til en skade, eller om årsagen til skaden eventuelt skal findes hos tilskadekomne selv.<sup>98</sup>

### 5.1. Generelt og konkret egnet

Personskadebegrebet er et juridisk, og dermed ikke et lægeligt begreb, på trods af at der i vurderingen af årsagsforbindelse indgår en række lægelige elementer. Spørgsmålet om hvorvidt en hændelse/påvirkning er generelt eller konkret egnet, anvendes eksempelvis i sager, hvor tilskadekomne har en forudbestående sygdom, der ikke har givet symptomer før hændelsen. Myndighederne skal i denne situation foretage en konkret bevisbedømmelse når de vurderer, om der er tale om en ulykke efter arbejdsskadesikringsloven. Denne bevisbedømmelse indebærer en afvejning af, hvilke beviser der i den konkrete sag taler henholdsvis for og imod årsagsforbindelse mellem hændelsen/påvirkningen og den indtrådte skade.

---

<sup>96</sup> 2002/1 LSF 216, Bemærkninger til lovforslaget, “3.3 Det nye ulykkesbegreb”.

<sup>97</sup> Arbejdsmarkedsudvalget, L 216 - bilag 8.

<sup>98</sup> Højesterets dom - sag 255/2015.

I bevisbedømmelsen indgår følgende elementer:

- Tidsmæssig sammenhæng.
- Kontakt til læge/anden behandler.
- Længerevarende gener, eller gener, der er svundet efter relevant behandling.
- Relevante behandlinger.
- Forudbestående sygdom, som gav symptomer før hændelsen/påvirkningen.
- Forudbestående sygdom, der er konstateret efter hændelsen, og som ikke gav symptomer før.
- Symptomernes udvikling efter hændelsen/påvirkningen.
- En relevant belastning i forhold til den beskadigede legemsdel (egnethed).<sup>99</sup>

Ovenstående er en vurdering af, om hændelsen/påvirkningen er generelt egnet til, at forårsage den givne skade.

Ved vurdering af, om en hændelse/påvirkning er konkret egnet, kan der gives som eksempel at en kontorassistent rejser sig fra en stol og pludseligt får et smæld i ryggen. Der påvises efterfølgende en diskusprolaps i lænden. Det at rejse sig fra en stol er ikke en påvirkning, der i sig selv kan forårsage en diskusprolaps, hvorfor hændelsen ikke er generelt egnet. I vurderingen indgår andre der imidlertid andre konkrete forhold, som kan medvirke til at gøre hændelsen konkret egnet til at forårsage skaden. Det kan eksempelvis være, at arbejdsforholdene er akavede, at hændelsen foregår hurtigt eller at der er andre forhold som gør, at forløbet er kompliceret.<sup>100</sup>

I specialets afsnit 10 behandles Højesteretsdommen af 9. november 2016, med henblik på, at belyse hvilke elementer der bør indgå i bevisbedømmelsen af, om en hændelse/påvirkning har forårsaget en personskaade. Det diskuteres tillige, hvorvidt egnethed ved en forudbestående sygdom skal bedømmes i forhold til det, der kunne ske, hvis den pågældende ikke var syg, eller om det skal bedømmes i forhold til den syge legemsdel. Således behandles det grundlæggende princip om, at tage skadelidte som skadelidte er.

---

<sup>99</sup> Principafgørelse 33-17.

<sup>100</sup> 2002/1 LSF 216, Bemærkninger til lovforslagets enkelte bestemmelser, "Til § 6".

## 5.2. Forbigående smerter

Med Højesterets dom af 8. november 2013 blev den nedre grænse for, hvornår der er tale om en personskade, og dermed en ulykke i arbejdsskadesikringslovens forstand, lagt fast.<sup>101</sup> Med denne dom fastlagde Højesteret, at personskadebegrebet må fastlægges i lyset af de ydelser, der kan gives efter arbejdsskadesikringsloven.

Forbigående smerter, der går over af sig selv, uden at der kræves behandling hertil, vil derfor normalt ikke være en personskade i arbejdssikringslovens forstand. Der kan godt være tale om skade efter en hændelse i form af smerter, der går over af sig selv, som derfor vil kunne give godtgørelse for svie og smerte efter de almindelige erstatningsretlige regler, men som ikke vil kunne anerkendes som en ulykke efter arbejdsskadesikringslovens regler.<sup>102</sup>

I principafgørelserne 33-14, 36-14 og 49-15, har Ankestyrelsen præciseret Højesteretsdommens krav til, at en hændelse opfylder lovens personskadebegreb.

### 5.2.1. Principafgørelse 33-14

Denne principafgørelse slår fast, at forbigående smerter, der går over af sig selv uden behandling, normalt ikke er en personskade i lovens forstand. Hvis generne derimod er gået over, men dette er som følge af en relevant behandling, har skaden et omfang der gør, at kravene til lovens personskadebegreb er opfyldt, samt at generne kan anerkendes som en arbejdsskade.

Det er et lægefagligt spørgsmål når det stilles som krav, at det udelukkende er en "relevant behandling" der kan føre til, at sagen kan anerkendes. Vurderingen angår, om skaden bedres på grund af behandlingen eller behandlingen afhjælper risici for varig skade.<sup>103</sup>

### 5.2.2. Principafgørelse 49-15

I denne principafgørelse har Ankestyrelsen søgt at belyse udstrækningen af personskadebegrebet i arbejdsskadesikringsloven.

---

<sup>101</sup> Højesterets dom afsagt fredag den 8. november 2013 - sag 31/2012.

<sup>102</sup> AES, Praksisbeskrivelse om anerkendelse af ulykker.

<sup>103</sup> AES, Praksisbeskrivelse om anerkendelse af ulykker.



Der er en nedre grænse for, hvornår en personskade har et omfang som kan betyde, at den kan anerkendes som en arbejdsskade. Tilfælde hvor en person har pådraget sig et blå mærke, et lille ar eller lignende bagatelagtige skader, kan således ikke anerkendes som arbejdsulykker.<sup>104</sup>

Principafgørelserne omhandler dermed kravene til, hvornår en personskade efter en hændelse er en arbejdsskade i lovens forstand. Afgørelserne fastslår, at en opstået skade skal have et vist omfang, før end der kan ske anerkendelse, også selvom der er en klar årsagsforbindelse mellem hændelsen og skaden. Foruden dette krav, må skaden ikke være en forbigående skade. Det betyder således, at der i sager, hvor der foreligger årsagsforbindelse og egnethed, ikke nødvendigvis kan ske anerkendelse af ulykken som en arbejdsskade i lovens forstand.<sup>105</sup>

### 5.3. Forudbestående lidelser

Af arbejdsskadesikringslovens § 12 fremgår en hjemmel til, at anerkende skadetilfælde, der ikke udelukkende er en følge af arbejdsskaden. Der er her tale om tilfælde, hvor der foreligger en kombination af arbejdsskadens følger og konkurrerende forhold hos tilskadekomne, herunder særlige dispositioner hos tilskadekomne, samt forudbestående lidelser.<sup>106</sup> En forudbestående lidelse kan komme til udtryk gennem forskellige typer af dispositioner af forskellig "form". Der kan være tale om dispositioner, der ikke tidligere har været aktive, og i modsætning hertil kan der tillige være tale om forudbestående lidelser, som allerede inden hændelsens indtræden har givet symptomer.<sup>107</sup> Forværring af tilskadekomnes forudbestående lidelser kan anerkendes, hvis forværringen er forårsaget af en hændelse/påvirkning, der sker pludseligt eller inden for 5 dage.<sup>108</sup> De almindelige betingelser for anerkendelse af arbejdsulykker efter arbejdsskadesikringslovens § 6 skal således fortsat være opfyldt, forinden forværring af forudbestående lidelser kan anerkendes som arbejdsskade. Tilskadekomnes forudbestående lidelser har betydning i forbindelse med den compensation, som tilskadekomne modtager i forbindelse med en pådraget arbejdsskade. Dette skyldes, at tilskadekomnes

---

<sup>104</sup> Principafgørelse 49-15.

<sup>105</sup> AES, Praksisbeskrivelse om anerkendelse af ulykker.

<sup>106</sup> LFF 1991-12-18, nr. 168, Bemærkninger til lovforslagets enkelte bestemmelser, "Til § 12".

<sup>107</sup> Kielberg, Michael, "Arbejdsskadesikringsloven", 6. kommenterede udgave, side 524.

<sup>108</sup> LBK nr. 216 af 27. februar 2017, § 6.

kompensation, i form af godtgørelse for varigt mén og erstatning for tabt arbejdsfortjeneste i forbindelse med en pådraget arbejdsskade, alene skal dække over den forværring, som arbejdsskaden har haft til følge.<sup>109</sup> Fradrag i tilskadekomnes mén godtgørelse vil alene finde sted, hvis tilskadekomnes forudbestående lidelse på skadestidspunktet var symptomgivende, eller hvis der på tidspunktet for skaden indtræden forelå en sikker prognose for, at den forudbestående lidelse på sigt ville komme til at medføre symptomer, også selvom arbejdsskaden ikke var indtrådt.<sup>110</sup>

### 5.3.1. Principafgørelse 34-14

Ankestyrelsen fastslår at forudbestående sygdomme ikke har betydning for spørgsmålet om anerkendelse af en ulykke. Dette betyder, at hændelsen fortsat skal være egnet til, at medføre en ikke forbigående skade. Principafgørelsen medfører, at vi kan anerkende en forværring af en allerede eksisterende gene, under forudsætning af, at skaden i sig selv har givet en forværring, eller at forværringen er gået i sig selv, som følge af en relevant behandling. Såfremt hændelsen alene har resulteret i en forbigående forværring, i en allerede svækket legemsdel, er der ikke en personskade der kan anerkendes efter loven. Hvis der ikke foreligger en mer-skade, eller der ikke har været foretaget en relevant behandling, er der således ikke tale om en personskade i lovens forstand.<sup>111</sup>

Spørgsmålet om forudbestående sygdomme får stor betydning, når der skal fastsættes godtgørelse og erstatning, idet der fratrækkes i et påvist varigt mén eller tab af erhvervsevne, hvis det er overvejende sandsynligt, at det varige mén eller tabet af erhvervsevne helt eller delvist skyldes andet end arbejdsskaden.

---

<sup>109</sup> LBK nr. 216 af 27. februar 2017, § 12.

<sup>110</sup> Arbejdsmarkedets Erhvervssikring  
<https://www.aes.dk/da/Private%20erstatningssager/Udtalelsens-indhold.aspx>

<sup>111</sup> AES, Praksisbeskrivelse om anerkendelse af ulykker.

## 6. Lægefaglige vurderinger og anerkendelse af arbejdsskader

Som det fremgår af ovenstående afsnit 4, er det et kriterium for anerkendelse af arbejdsskader, at der foreligger årsagsforbindelse mellem en arbejdsrelateret hændelse og en indtrådt skade. Til brug for denne vurdering tillægges det betydning, hvorvidt hændelsen er egnet til, at forårsage den indtrådte skade. Til brug for vurderingen af anerkendelsesspørgsmålet efter arbejdsskadesikringslovens bestemmelser er der således, som nævnt i afsnit 3.2, tale om en juridisk vurdering af sagens faktuelle omstændigheder. I relation til den juridiske vurdering gøres der brug af lægefaglig sagkundskab, i form af lægefaglige vurderinger, i de tilfælde, hvor fastlæggelsen af årsagsforbindelse mellem hændelse og skade giver anledning til tvivl.<sup>112</sup> Den lægefaglige vurdering bidrager til den dybere forståelse af sagens omstændigheder, herunder hvilke følger den arbejdsrelaterede hændelse har medført, samt hvorvidt hændelsens følger kan karakteriseres som vedvarende eller forbigående. Ud fra den lægefaglige vurdering fastslås, hvorvidt der i pågældende sag kan statueres medicinsk årsagsforbindelse.

De lægefaglige vurderinger tager blandt andet form af udtalelser fra tilskadekomnes egen læge, speciallæger, lægekonsulenter og Retslægerådet.

I følgende afsnit 6.1.1 til 6.1.3 analyseres betydningen af de lægefaglige vurderinger i dommene BS 11-720/2015 og BS 5-1156/2013 - herunder de lægefaglige vurderingers indbyrdes status. I afsnit 6.3 diskuteres betydningen af tidsmæssig sammenhæng mellem hændelse og skade ud fra lægefaglige vurderinger.

---

<sup>112</sup> Dom V.L. B-1804-15 afsagt den 13. januar 2017.

## 6.1. Lægefaglige vurderingers betydning for arbejdsskadesikringslovens anerkendelsesspørgsmål

### 6.1.1. Sag nr. BS 11-720/2015

Sagen er anlagt den 18. september 2015 og angår, hvorvidt tilskadekomne, herefter kaldet "A", har pådraget sig en arbejdsskade i forbindelse med sit arbejde som chauffør for virksomheden X.

Det fremgår af dommens sagsfremstilling, at A sygemeldes den 2. juli 2013 efter at have kørt virksomhed X's nye firmabil. A havde som følge heraf udviklet symptomer i form af hovedpine, træthed, svimmelhed, opkast og kløe. A havde forud for hændelsen ikke døjet med nævnte symptomer.<sup>113</sup> A's skade blev anmeldt som arbejdsulykke til Arbejdsskadestyrelsen (nu Arbejdsmarkedets Erhvervssikring) den 11. juli 2013 med påstand om akut forgiftning grundet giftige dampe, stammende fra en måtte i den nye firmabil. A's symptomer blusser op ved kontakt med dampe og lugte.

Det fremgår af sagsfremstillingen, at flere af A's kollegaer tillige oplever fysisk ubehag ved eksponering af duften fra firmabilen. Til brug for bevisvurderingen er der indhentet udtalelser fra virksomhed X's daværende afdelingsleder, som udtaler at han oplevede ubehag og hovedpine, samt virksomhedens kørselsleder, der oplevede at han fik kvalme og udslæt, i forbindelse med kørslen i firmabilen.<sup>114</sup>

Skaden anerkendes af Arbejdsskadestyrelsen den 22. april 2014. Den 6. februar 2015 afviser Ankestyrelsen anerkendelse af A's skade efter arbejdsskadesikringslovens bestemmelser.

#### Sagens lægefaglige vurderinger:

A bliver undersøgt af Arbejdsmedicinsk afdeling den 15. august 2013. Arbejdsmedicinsk afdeling konstaterer, at der er klar sammenhæng mellem A's symptomudvikling og eksponeringen ved ophold i bilen.<sup>115</sup> I denne forbindelse henvises til, at A's kollegaer tillige oplevede ubehag i form af hovedpine, svimmelhed og opkastninger ved kontakt med firmabilen.

---

<sup>113</sup> BS 11-720/2015, Bilag 1, "Oplysningerne i sagen", side 1.

<sup>114</sup> BS 11-720/2015, Bilag 1, "Oplysningerne i sagen", side 5.

<sup>115</sup> BS 11-720/2015, Bilag 1, "Parternes synspunkter", side 8.

A tager i forlængelse heraf kontakt til speciallæge i øre-næse-halssygdomme, der konstaterer at A's symptomer er karakteristiske for diagnosen MCS (Multiple Chemical Sensitivity) - af nyere betegnelse "DR688A1", hvis betydning er "Symptomer relateret til dufte og kemiske stoffer".<sup>116</sup>

Sagen vurderes af Ankestyrelsens lægekonsulent med speciale i medicinske mave-tarm-sygdomme, og som beskæftiger sig med forskning i sammenhængen mellem forskellige faktorer og udvikling af sygdom. Speciallægen lægger til grund, at duft- og kemikalieoverfølsomhed er en samling af forskellige symptomer, og at det kan diskuteres, hvorvidt dette er en decideret diagnose/sygdom.<sup>117</sup> Endvidere påpeges det, at MCS er en gruppe af symptomer, som man ikke kender årsagen til. Af speciallægens vurdering fremgår, at "et af de væsentlige kriterier for, at man kan sige, at det er en egentlig sygdom, er, at der kan etableres en årsagssammenhæng".<sup>118</sup> Speciallægen konkluderer på baggrund heraf, at der er tale om et symptomkompleks, men der er ikke tale om nogen sygdom, da der ikke er etableret en videnskabelig dokumenteret årsagsforbindelse.<sup>119</sup> Der er god tidsmæssig sammenhæng, men dette er ikke tilstrækkeligt. Endvidere mener speciallægen, at A's gener vil gå over af sig selv uden behandling.

Retslægerådet afgiver erklæring i sagen den 13. maj 2016 og den 2. november 2016. Det fremgår af Retslægerådets svar på spørgsmål 1, at A opfylder de diagnostiske kriterier for, at stille diagnosen "DR688A1".<sup>120</sup> Af rådets spørgsmål A fremgår endvidere, at det lægges til grund, at årsagen til de gener som A beskriver, ikke kendes. Endvidere fremgår det af Retslægerådets besvarelse af spørgsmål C, at rådet ikke kan udtale sig om årsagsforbindelsen mellem A's ophold i firmabilen og de vedvarende symptomer.<sup>121</sup> Det fremgår af besvarelsen, at den tidsmæssige sammenhæng ingen betydning har for rådets vurdering.

Rettens afgørelse af sagen støttes på Retslægerådets besvarelser, samt de øvrige lægefaglige vurderinger.<sup>122</sup> Retten lægger ud fra disse vurderinger til grund, at A opfylder kriterierne for at stille diagnosen "DR688A1". Retten finder på baggrund af

---

<sup>116</sup> BS 11-720/2015, Bilag 1, "Oplysningerne i sagen", side 2.

<sup>117</sup> BS 11-720/2015, Bilag 1, "Oplysningerne i sagen", side 6.

<sup>118</sup> BS 11-720/2015, Bilag 1, "Oplysningerne i sagen", side 6.

<sup>119</sup> BS 11-720/2015, Bilag 1, "Oplysningerne i sagen", side 6.

<sup>120</sup> BS 11-720/2015, Bilag 1, "Parternes synspunkter", side 8.

<sup>121</sup> BS 11-720/2015, Bilag 1, "Parternes synspunkter", side 11.

<sup>122</sup> BS 11-720/2015, Bilag 1, "Rettens begrundelse og afgørelse", side 13.

Retslægerådets udtalelser, på trods af den gode tidsmæssige sammenhæng mellem A's eksponering fra firmabilen og de opståede symptomer, ikke at det er tilstrækkeligt godtgjort, at kørslen i bilen er årsag til A's duftoverfølsomhed. Den tidsmæssige sammenhæng er ikke nok til, at bevise andet resultat i sagen. A har ikke formået at løfte sin bevisbyrde, hvorfor skaden ikke kan anerkendes efter arbejdsskadesikringslovens bestemmelser.

### 6.1.2. Sag nr. BS 5-1156/2013

Tilskadekomne, herefter kaldet "A", fik den 6. maj 2008 et smæld i nakken i forbindelse med sit arbejde som marketingkoordinator, hvor A ville flytte en reol på sit kontor. Sagen angår spørgsmålet om, hvorvidt A's skade kan anerkendes efter arbejdsskadesikringslovens bestemmelser.

Det fremgår af dommens sagsakter, at både Arbejdsskadestyrelsen (nu Arbejdsmarkedets Erhvervssikring) og Ankestyrelsen af to omgange har afvist anerkendelse af A's skade efter lovens bestemmelser.

Arbejdsskadestyrelsen afviser første gang anerkendelse af A's skade den 11. februar 2009, hvorefter afgørelsen om afslag stadfæstes af Ankestyrelsen den 14. december 2009.<sup>123</sup>

#### Sagens lægefaglige vurderinger:

A tager første gang telefonisk kontakt til egen læge den 1. juni 2008 grundet vedvarende gener, der havde stået på siden ulykkens indtræden den 6. maj 2008.<sup>124</sup>

Den 18. juni 2008 låser A's nakke sig fast. A bliver grundet helbredsforikring, som hun var tildelt gennem sit arbejde, henvist til et privathospital, hvor hun får konstateret en diskusprolaps. A's smerter er så stærke, at de har afgørende betydning for A's daglige livsførelse. Hun kan ikke klare sig selv, kan ikke rejse sig og kan ikke køre bil. A bliver opereret for diskusprolapsen. Operationen forløber regelmæssigt, og medfører bedring af A's gener, der dog efter kort tid igen forværres.<sup>125</sup>

A falder i 2011 ned fra en stige og lander på sin skulder. I forlængelse heraf konstateres, at A har endnu en diskusprolaps. Denne opereres af speciallæge i neurokirurgi, herefter kaldet Speciallæge N, den 12. december 2011. Speciallæge N finder i forbindelse med

---

<sup>123</sup> BS 5-1156/2013, Bilag 2, "Sagens nærmere omstændigheder", side 2.

<sup>124</sup> BS 5-1156/2013, Bilag 2, "Sagens nærmere omstændigheder", side 2.

<sup>125</sup> BS 5-1156/2013, Bilag 2, "Forklaringer", side 8.

operationen to knoglestykker. A anmoder i forbindelse med sidstnævnte operation om genoptagelse af sin sag hos Arbejdsskadestyrelsen. Anmodningen resulterer i endnu et afslag den 1. marts 2012. Sagen indbringes for Ankestyrelsen, som stadfæster Arbejdsskadestyrelsens afgørelse den 17. september 2012, hvorefter dommen ankes til Landsretten.

Ved Landsrettens vurdering af sagens omstændigheder benyttes udtalelser fra Speciallæge N, Speciallæge i Ortopædkirurgi, samt Retslægerådet.

Fundet af knoglestykkerne ved A's anden operation kunne ikke ses på A's tidligere MR-scanninger. Ifølge Speciallæge N's vurdering stammer knoglestykkerne fra den indtrådte ulykke den 6. maj 2008, og dermed ikke fra A's første operation. Det er Speciallæge N's vurdering, at knoglestykkerne under ingen omstændigheder kan stamme fra den første operation.<sup>126</sup> Dette udsagn skyldes, at der i forbindelse med en operation af pågældende art, fjernes meget lidt knogle, og at speciallægen ikke kan se, hvordan knoglestykkerne skulle havne ude i knoglekanalen. Denne mulighed udelukkes definitivt. Endvidere afvises knoglestykkerne at stamme fra faldtraumet i 2011, da der siden 2008 har været en nervepåvirkning, som har været vedvarende. Speciallæge N påpeger, at faldet i 2011 kan have forværret symptomerne.

Speciallæge i ortopædkirurgi, herefter kaldet Speciallæge O, har den 5. januar 2014 afgivet udtalelse vedrørende vurdering af sagens omstændigheder. Det fremgår af speciallægens vurdering, at hændelsen alene vil kunne forårsage et hold i nakken, hvilket begrundes i, at der ikke skal en særlig stor påvirkning til, forinden man får hold i nakken. Det påpeges i denne forbindelse, at der går noget tid forinden A sygemeldes. Ved diskusprolaps eller knoglebrud vil der være instantane symptomer. Speciallæge O mener, at det skub, som efter sigende skulle have forårsaget skaden, alene giver en belastning af lænderyggen, og ikke nakken.<sup>127</sup> Endvidere vurderes det, at knoglestumperne stammer fra den første operation. Speciallægens påstand begrundes i, at såfremt skaden i 2008 skulle have forårsaget afrivningen af knoglestykkerne, ville disse kunne ses på en MR- eller CT-scanning, men at den cage, der blev sat ind i forbindelse med operationen, kan have skabt signalforstyrrelser ved scanningen.

---

<sup>126</sup> BS 5-1156/2013, Bilag 2, "Sagens nærmere omstændigheder", side 2.

<sup>127</sup> BS 5-1156/2013, Bilag 2, "Sagens nærmere omstændigheder", side 3.

Afslutningsvist påpeges det, at den påvirkning, som A var udsat for i 2008, var alt for beskeden til, at have medført hverken diskusprolaps eller knoglebrud.

Retslægerådet har den 25. september 2014 afgivet erklæring i sagen. Af erklæringens spørgsmål 1 fremgår, at A's diskusprolaps ikke kan antages, at være forårsaget af hændelsen den 6. maj 2008. Endvidere vurderes det, at sagens faktuelle omstændigheder taler imod, at pågældende hændelse har forårsaget afrivning af knoglestykker, som beskrevet af Speciallæge N. Dette skyldes, at beskrivelsen af traumatet ikke indebærer en direkte påvirkning af halshvirvlen, at sagsøger godt kunne fortsætte sit arbejde uden behandling i ca. 1½ måned, at der ikke fandtes tegn på fraktur på MR-scanning eller røntgen-optagelser og at der ikke er beskrevet tegn på fraktur ved operationen i november 2008.<sup>128</sup> Disse forhold taler imod årsagsforbindelse mellem hændelsen den 6. maj 2008 og A's diskusprolaps. Retslægerådet fastslår at den tidsmæssige sammenhæng mellem faldtraumatet med vrid i nakken, og udvikling af forværrede smerter i nakke og arm, taler for årsagsforbindelse.

Landsretten lægger ved afsigelse af sin dom de lægefaglige vurderinger til grund, navnlig inddrages både Speciallæge N, Speciallæge O og Retslægerådets vurderinger. Retten lægger afgørende vægt på Retslægerådets vurdering af sagen. Rådets erklæringer bygger, efter Landsrettens egen vurdering, "på et fuldstændigt grundlag".<sup>129</sup> Retten mener ikke, at A har løftet sin bevisbyrde på baggrund af Speciallæge N's forklaring af omstændighederne, samt påstand om, at de ved operationen fundne knoglestykker, skulle stamme fra hændelsen den 6. maj 2008. Retten finder således ikke, at der er statueret medicinsk årsagsforbindelse mellem hændelsen og A's skade.

### 6.1.3. Sammenfattende bemærkninger

Som det fremgår af afsnit 3.2 påhviler det tilskadekomne, at løfte bevisbyrden for at en skade kan anerkendes efter arbejdsskadesikringslovens bestemmelser. Bevisbyrden løftes ved påvisning af, at en arbejdsrelateret hændelse/påvirkning har været årsag til tilskadekomnes skade. Lægefaglige vurderinger og udtalelser indhentes i tvivlstilfælde

---

<sup>128</sup> BS 5-1156/2013, Bilag 2, Retslægerådets spørgsmål 3, side 4.

<sup>129</sup> BS 5-1156/2013, Bilag 2, "Rettens begrundelse og afgørelse", side 14.



til belysning af sagens omstændigheder.<sup>130</sup> Lægefaglige vurderinger kan således indhentes af sagens parter til brug for deres påstande og bevisførelse i sager om anerkendelse af arbejdsskader. Som påpeget indledende i afsnit 6 bidrager lægefaglige vurderinger til forståelse af, hvorvidt en hændelse/påvirkning er egnet til at forårsage en skade.

Den medicinske årsagsforbindelse beskrives ved Ankestyrelsen anbringende i sag nr. BS 11-720/2015 som en essentiel bestanddel af anerkendelsesspørgsmålet:

*“Alle skader, der opfylder personskadebegrebet i loven, og hvor der er en medicinsk sammenhæng mellem hændelsen eller påvirkningen, kan anerkendes”.*<sup>131</sup>

Ud fra Ankestyrelsens udtalelse kan udledes, at den medicinske årsagsforbindelse tillægges betydelig vægt i forbindelse med arbejdsskadesikringslovens personskadebegreb. Såfremt der kan statuere medicinsk årsagsforbindelse mellem tilskadekomnes personskade og en arbejdsrelateret hændelse/påvirkning kan der således ske anerkendelse efter lovens arbejdsskadebegreb. Den medicinske årsagsforbindelse er således et essentielt virkemiddel i tvivlstilfælde. Til brug for konstatering af medicinsk årsagsforbindelse benyttes lægefaglige vurderinger til beskrivelse af skadens karakter, omfang og årsag, samt hvorvidt tilskadekomnes smerter kan karakteriseres som varige eller forbigående.

I sag nr. BS 454/2013 refereres der til Højesterets dom U.2014.452.H med følgende ordlyd:

*“Det forhold, at en påvirkning har udløst smerter, medfører ikke, at der skal ske anerkendelse af en arbejdsskade jf. arbejdsskadesikringslovens § 5 og § 6, hvis den tilgrundliggende årsag til smerterne er en anden end påvirkningen”.*<sup>132</sup>

Tillige konkluderes af speciallæge i ortopædkirurgi, i sag nr. BS 5-1156/2015, at den påvirkning, som tilskadekomne i pågældende sag har været udsat for, på ingen måde

---

<sup>130</sup> VL B-1804-15, Bilag 3.

<sup>131</sup> BS 11-720/2015, Bilag 1 “Parternes synspunkter”, side 10.

<sup>132</sup> BS 454/2013, Bilag 4, “Den principielle påstand”, side 12.

vil kunne føre til udviklingen af en diskusprolaps eller et knoglebrud, hvorfor han vurderer, at påvirkningen ikke kan være årsag til tilskadekomnes skade.<sup>133</sup> Det skal således ud fra hvert enkelte tilfælde vurderes, hvorvidt en hændelse/påvirkning er af en sådan styrke og karakter, at denne vil kunne anses for egnet til, at forårsage skade med varige følger for tilskadekomne.

Såfremt årsagen til skadens opståen ikke kendes, og ikke kan relateres til anførte hændelse/påvirkning, vil der ikke kunne ske anerkendelse efter lovens bestemmelser. Påstanden begrundes i sag nr. BS 11-720/2013's udfald, hvor tilskadekomnes skade afvises som arbejdsskade på trods af vedvarende gener. Som det fremgår af afsnit 6.1.1 vurderes tilskadekomne af Retslægerådet, at opfylde kriterierne for, at få stillet diagnosen "DR688A1". På trods af at tilskadekomnes gener opfylder kriterierne for diagnosen, kan tilskadekomnes gener ikke anerkendes som en arbejdsskade, hvilket skyldes at årsagen til pågældende symptomers opståen ikke kendes.<sup>134</sup> Retslægerådets vurdering lægges til grund for rettens afgørelse i sagen, og der ses i denne forbindelse bort fra tilskadekomnes bevisførelse i form af vidneudsagn fra tilskadekomne og dennes kollegaer, der ligesom tilskadekomne havde oplevet ubehag ved eksponering af firmabilen. Det er dermed nødvendigt for, at statuere medicinsk årsagsforbindelse mellem hændelse og skade, at den konkrete årsag til tilskadekomnes gener er kendt, og at det herudfra kan konkluderes, at tilskadekomnes gener er af vedvarende karakter.

Ud fra dommenes udsagn kan det udledes, at lægefaglige vurderinger tillægges betydelig vægt i tilfælde af tvivl om anerkendelse efter arbejdsskadesikringslovens bestemmelser. Den medicinske årsagsforbindelse mellem skade og hændelse/påvirkning har således afgørende betydning.

De lægefaglige vurderingers indbyrdes status kommer blandt andet til udtryk gennem sag nr. BS 11-720/2013 og sag nr. BS 5-1156/2015. I begge sager inddrages flere lægelige vurderinger fra forskellige lægepraksisser - herunder tilskadekomnes egen læge, speciallæger, lægekonsulenter, samt erklæringer fra Retslægerådet. Fælles for de lægefaglige vurderinger er, at de hver især tilkendegiver den enkelte læges faglige skøn

---

<sup>133</sup> BS 5-1156/2013, Bilag 2, "Sagens nærmere omstændigheder", side 3.

<sup>134</sup> BS 11-720/2013, Bilag 1, "Parternes synspunkter", side 12.

på pågældende sags faktuelle omstændigheder. I begge domme ses der stor uenighed, hvor de lægefaglige vurderinger går i hver sin retning i forhold til skadernes anerkendelsesspørgsmål. Navnlig i sag nr. BS 5-1156/2015 kommer denne uenighed til udtryk gennem to speciallægers meget modsatrettede vurderinger af sagens omstændigheder. I denne sag finder den ene speciallæge, Speciallæge N, at der klart skal ske anerkendelse af tilskadekomnes skade, da denne, ud fra egen faglige vurdering, finder at der siden ulykkens indtræden har været vedvarende nervepåvirkning hos tilskadekomne.<sup>135</sup> Endvidere vurderer speciallægen at fundet af knoglestykker ved tilskadekomnes anden operation, under ingen omstændigheder kan henføres til tilskadekomnes første diskusprolaps operation. Speciallæge O vurderer, i modsætning til Speciallæge N, at den påvirkning, som tilskadekomne var udsat for på tidspunktet for skadens indtræden, ikke var en stor nok belastning til, at påvirkningen kunne medføre hverken diskusprolaps eller knoglebrud. Speciallæge O finder at knoglestykkerne må stamme fra tilskadekomnes første operation.<sup>136</sup>

I begge sager indgår erklæringer fra Retslægerådet, som i begge tilfælde ender med at have afgørende betydning for rettens afgørelse af sagerne. Som nævnt i afsnit 2.4 besluttet det af Retslægerådets formand, hvilke medlemmer af rådet, samt sagkyndige personer, der skal deltage i sagsbehandlingen af de enkelte sager.<sup>137</sup> Det er således et nøje udvalgt team, der behandler de sager, som indbringes for Retslægerådet til vurdering. Det fremgår af rettens udtalelser i sag nr. BS 5-1156/2015, at der lægges afgørende vægt på Retslægerådets udtalelser, da disse bygger på et fuldstændigt grundlag af sagens omstændigheder. Det ses endvidere i begge sager, at Retslægerådet inkluderer tidligere lægefaglige vurderinger ved afsigelse af sine erklæringer.<sup>138</sup> Det må herudfra således fastslås, at Retslægerådets erklæringer tillægges stor værdi ved afgørelse af, hvorvidt skader skal anerkendes efter arbejdsskadesikringslovens bestemmelser.

---

<sup>135</sup> BS 5-1156/2013, Bilag 2, "Forklaringer", side 10.

<sup>136</sup> BS 5-1156/2013, Bilag 2, "Forklaringer", side 12.

<sup>137</sup> BEK nr. 1068 af 17. december 2001, § 3.

<sup>138</sup> BS 11-720/2013, Bilag 1, og BS 5-1156/2015, Bilag 2.

## 6.2. Kritik af Retslægerådet

Af ovenstående afsnit 6.1 kan udledes, at de erklæringer, som indhentes fra Retslægerådet til brug for bedømmelse af sagens lægefaglige omstændigheder, i mange tilfælde fremstår som værende tungtvejende i forhold rettens domsafsigelser. Denne påstand har været genstand for en del kritik af Retslægerådet, dets skøn og egentlige kompetence, herunder fra retssagernes tabende parter, hvis bevisførelse ikke har været tilstrækkelig til at resultere i, at sagens endelige afgørelse falder ud til deres fordel.<sup>139</sup> I mange tilfælde kan Retslægerådet fremstå som værende et organ med en afgørende kompetence og en besluttende rolle i forhold til tvister på det lægefaglige område. Spørgsmålet er dog, om Rådet egentlig besidder en sådan kompetence, og hvorvidt Rådets udtalelser og erklæringer er af afgørende værdi for rettens endelige domsafsigelser? Herunder hører tillige en overvejelse af, hvorvidt Rådets udtalelser egentlig er mere tungtvejende end lægefaglige udtalelser fra almindelige praktiserende?

Som det fremgår af specialets afsnit 2.4 har Retslægerådets udtalelser og erklæringer alene vejledende karakter i forhold til rettens domsafsigelser. Retslægerådet træffer således ikke afgørelser, og det tilkommer endvidere ikke Rådet, at udtale sig om forhold, som henhører under andre myndigheder.<sup>140</sup> Det er dog i undertiden forståeligt, at det ofte fremstår som om, at Retslægerådets erklæringer afgør sager, da retten ofte følger Rådets udtalelser. Det fremgår af betænkning nr. 1196 af 1990 om Retslægerådet, at der ikke tillægges Rådet nogen form for afgørelseskompetence.<sup>141</sup> Dog fremgår det af betænkningen, at det må anses for naturligt for et afgørelsesorgan, herunder domstolene, at følge sagkyndige udtalelser, da afgørelsesorganerne i mange tilfælde ikke selv ligger inde med de nødvendige faglige ekspertiser og kompetencer på et givent område. Af betænkningens udvalgte påpeges, at der kan være betydelige fordele ved, at benytte sig af et uafhængigt organ som Retslægerådet, hvis udtalelser ikke præges af udefrakommende hensyn, der er uvedkommende for sagens behandling.<sup>142</sup> Retslægerådets opsamling af erfaring ved foretagelse af medicinske skøn er stor, og det er endvidere betænkningens udvalgte opfattelse, at forelæggelse af sager for

---

<sup>139</sup> Retslægerådet 1909-1990, side 191.

<sup>140</sup> Retslægerådet 1909-2009, side 28-29.

<sup>141</sup> Betænkning nr. 1196 af 1990 om Retslægerådet, side 47.

<sup>142</sup> Betænkning nr. 1196 af 1990 om Retslægerådet, side 66.

Retslægerådet medvirker til at sikre, at øvrige lægefaglige vurderinger i sagen er korrekte.<sup>143</sup> Domstolene skal dog alene inddrage Retslægerådets udtalelser som et element blandt sagens andre hensyn, der tillige skal tillægges vægt i forbindelse med domsafsigelsen. På trods heraf påpeges det af betænkingsudvalget, at Retslægerådets opsamlende funktion og ekspertise tillægges stor betydning. Rådet beskrives som “et centralt organ, hvor den højeste sagkundskab er samlet”.<sup>144</sup>

Af ovenstående afsnit 2.4 fremgår det, at Retslægerådet fungerer som et uafhængigt organ, der frit kan udtale sine faglige anskuelser, vedrørende lægefaglige spørgsmål, til brug for retlig behandling af sager hos offentlige myndigheder. Endvidere fremgår, at der eksisterer et krav til, at de spørgsmål, som indbringes til behandling for Rådet, skal være af neutral karakter, hvilket skyldes at Rådets erklæringer alene skal tjene til, at skabe et oplyst grundlag for rettens afgørelser. Det følger af lov om Retslægerådets § 1, at Retslægerådet alene besidder kompetencen til, at “afgive lægevidenskabelige og farmaceutiske skøn” i sager vedrørende enkeltpersoners retsforhold.<sup>145</sup> Såfremt de spørgsmål der stilles ikke vedrører lægevidenskabelige skøn, ligger det således ikke inden for Retslægerådets kompetence at udtale sig om disse omstændigheder. Retslægerådet besidder således en form for neutralitet i og med, at Rådet alene giver svar på konkrete, neutrale spørgsmål i forhold til sagens omstændigheder. Retslægerådets status er diskuteret af udvalget i betænkning nr. 1196 af 1990 om Retslægerådet. Det fremgår af betænkning om Retslægerådet, at betænkingsudvalget tillægger Retslægerådets ekspertise stor betydning, idet der sker en ensartet vurdering af de enkelte sager, hvilket ses som værdifuldt ud fra betænkingsudvalgets synspunkt.<sup>146</sup> Det fremgår endvidere at udvalget finder, at det vil bringe Rådets neutrale status i fare, hvis Rådet for eftertiden skulle afgive svar på generelle spørgsmål vedrørende enkelte sager.<sup>147</sup> Endvidere vil besvarelse af spørgsmål af generel og juridisk karakter være med til at fremme opfattelsen af, at Retslægerådet besidder afgørende kompetence i forbindelse med domsafsigelsen i sager.<sup>148</sup>

---

<sup>143</sup> Betænkning nr. 1196 af 1990 om Retslægerådet, side 66.

<sup>144</sup> Betænkning nr. 1196 af 1990 om Retslægerådet, side 47.

<sup>145</sup> Lov nr. 60 af 25. marts 1961, § 1.

<sup>146</sup> Betænkning nr. 1196 af 1990 om Retslægerådet, side 47.

<sup>147</sup> Betænkning nr. 1196 af 1990 om Retslægerådet, side, 47.

<sup>148</sup> Betænkning nr. 1196 af 1990 om Retslægerådet, side 136.

Det kan således fastslås, at Retslægerrådet ikke er i besiddelse af en afgørelseskompetence i forbindelse med deres afgivelse af erklæringer i relation til de spørgsmål, som er indbragt for Rådet til behandling. Det må erkendes at Rådets erklæringer tillægges betydelige vægt på baggrund af Rådets sagkyndige ekspertise og lange erfaring indenfor det lægefaglige område. Endvidere kan det tælle som en fordel, at der til brug for Rådets sagsbehandling udpeges specifikke medlemmer til brug for behandling af de spørgsmål, som indbringes for Rådet, hvilket kan være med til at sikre, at den korrekte form for sagkundskab benyttes til behandling af de indbragte spørgsmål. Retslægerrådets erklæringer kan derfor i mange tilfælde vægte højere end almindelige udtalelser fra almindeligt praktiserende læger. Dog må det i denne forbindelse påpeges, at det ud fra tabel 6, som fremgår af betænkning nr. 1196 af 1990 om Retslægerrådet, ikke er alle erklæringer fra Retslægerrådet, der efterkommes af domstolene ved domsafsigelse.<sup>149</sup> På trods af Retslægerrådets status som øverste lægefaglige organ er det således til stadighed nødvendigt at sammenholde Rådets erklæringer med sagens øvrige omstændigheder og vurderinger, som tillige skal tillægges værdi i forbindelse med den endelige domsafsigelse.

Retslægerrådets rolle og eksistens er gennem årenes løb tillige blevet kritiseret.<sup>150</sup> Der er blandt andet blevet efterlyst en modernisering på Retslægerrådets virke i forbindelse med afsigelse af dets vurderinger og erklæringer i sager om enkeltpersoners retsforhold. Kritikken går navnlig på det faktum, at Retslægerrådet i høj grad alene baserer sin sagsbehandling på allerede tilvejebragte dokumenter og udtalelser fra andre lægefagligt sagkyndige, samt tilskadekomnes udtalelser i forbindelse med afgivelse af sin forklaring af hændelsesforløbet.<sup>151</sup> Det kritiseres i denne forbindelse, at Retslægerrådets erklæringer ikke i højere grad baserer sig på personundersøgelser foretaget af Retslægerrådet selv. Af bekendtgørelse om forretningsorden for Retslægerrådets § 7 fremgår, at Retslægerrådet, i tilfælde, hvor sagen ikke er tilstrækkeligt oplyst til bedømmelse af sagen, skal vurdere, hvorledes oplysninger i sagen mest hensigtsmæssigt tilvejebringes. Dette kan ske i form af fremsendelse af yderligere materiale fra myndigheden, forhandling med den læge, som tidligere har været

---

<sup>149</sup> Betænkning nr. 1196 af 1990 om Retslægerrådet, side 46.

<sup>150</sup> Retslægerrådet 1909-2009, side 191.

<sup>151</sup> Retslægerrådets 1909-2009, side 192.

tilknyttet sagen, eller ved foretagelse af personundersøgelse af tilskadekomne hos et eller flere af Rådets medlemmer eller sagkyndige.<sup>152</sup> Retslægerådet har således flere muligheder for indhentelse af yderligere oplysninger i sager, hvor de ud fra det forelagte materiale finder, at sagen ikke er tilstrækkeligt oplyst. Af betænkning om Retslægerådet er selve spørgsmålet vedrørende Retslægerådets foretagelse af personundersøgelser taget op til behandling. Det fremgår af betænkningens udvalgets overvejelser, at Retslægerådet har vid mulighed for, at indhente supplerende oplysninger i sagen. Af tidligere forretningsorden af 20. april 1961 fremgik en hjemmel og en pligt for Retslægerådet til, at foretage personundersøgelser i tilfælde, hvor tilstrækkeligt bevis i sagen ikke på anden mere hensigtsmæssig måde kunne fremskaffes.<sup>153</sup> Betænkningens udvalget fandt i forbindelse med nedsættelsen af betænkning nr. 1196, at denne pligt var problematisk i og med, at parterne i en retssag har rådigheden over, hvilket grundlag domstolens afgørelser skal træffes på baggrund af.<sup>154</sup> En selvstændig pligt for Retslægerådet til, at foretage disse personundersøgelser vil således bevirke, at parternes rettigheder tilsidesættes. Det kan således udledes at Retslægerådet besidder kompetencen til, at foretage personundersøgelser i borgerlige sager, men at Rådet tillige er i besiddelse af andre muligheder for tilvejebringelse af oplysninger i tilfælde, hvor sådanne yderligere oplysninger er påkrævet. Tilvejebringelsen af personundersøgelser skal vurderes i forhold til, hvilke oplysninger der er nødvendige for en fuldstændig oplysning af sagen. Der påhviler således ikke Rådet en pligt til at foretage personundersøgelser i de enkelte sager, men dette er en mulighed i tilfælde, hvor det vurderes af Rådet, at sagens oplysninger ikke kan indhentes på anden, mere hensigtsmæssig, måde.

### 6.3. Betydning af tidsmæssig sammenhæng mellem skade og hændelse ved lægefaglige vurderinger

Som det fremgår af ovenstående afsnit 6.1.3 er det i tvivlstilfælde afgørende for anerkendelse af en skade efter arbejdsskadesikringslovens bestemmelser, at der kan statuere medicinsk årsagsforbindelse mellem hændelse og skade. Et aspekt i dette element er den tidsmæssige sammenhæng mellem skade og hændelse. Det fremgår af

---

<sup>152</sup> BEK nr. 1068, af 17. december 2001, § 7.

<sup>153</sup> Betænkning nr. 1196 af 1990 om Retslægerådet, side 81.

<sup>154</sup> Betænkning nr. 1196 af 1990 om Retslægerådet, side 83.

Højesterets dom U.2014.452.H, at den tidsmæssige sammenhæng mellem hændelse og skade i sig selv ikke er tilstrækkelig til, at fastslå årsagsforbindelse. Dog kan det diskuteres, hvilken betydning den tidsmæssige sammenhæng tillægges i forbindelse med medicinsk årsagsforbindelse i anerkendelsessager.

Sag nr. BS 7-1256/2015 angår, hvorvidt tilskadekomne den 18. august 2010 pådrager sig en arbejdsskade i arbejdsskadesikringslovens forstand. Skaden består af en knæskade på højre knæ, som følge af en trafikulykke, hvor tilskadekomne under virksomhedspraktik, som følge af påkørsel af et træ, slår knæet mod bilens ratstamme. Tilskadekomne pådrager sig ved påkørslen en nakkeskade, som anerkendes efter lovens bestemmelser, og ønsker således i forlængelse heraf tillige at få anerkendt knæskaden. Af dommens lægelige vurderinger og bemærkninger fremgår det, at tilskadekomne første gang henvender sig til egen læge den 21. september 2010, og at vedkommende på dette tidspunkt ikke omtaler eventuelle knægener. Endvidere fremgår det, at tilskadekomne første gang beskriver gener i højre knæ over for egen læge den 5. november 2010.<sup>155</sup> I februar 2011 fandtes en menisklæsion i tilskadekomnes knæ, som kunne forklare de forudbestående knægener.<sup>156</sup>

Der indledes fysioterapeutbehandling af tilskadekomnes gener den 29. september 2010, herunder med særligt fokus på nakkegenerne, hvor tilskadekomne første gang nævner sine knægener over for fysioterapeuten den 19. december 2010. Der går således næsten tre måneder mellem det tidspunkt, hvor skaden indtræffer og indtil, at tilskadekomne nævner sine knægener overfor egen læge.

Under sagens forløb indhentes erklæring fra Retslægerådet, som tillige påpeger tilskadekomnes sene klager over sine knægener. Retslægerådet afviser på baggrund af de sene oplysninger om knægenerne, herunder tilskadekomnes sene henvendelse til egen læge med klage over knægener, samt fundet af menisklæsionen, at der er medicinsk årsagsforbindelse mellem færdselsuheldet og tilskadekomnes knægener.<sup>157</sup> På baggrund af Retslægerådets udtalelser, træffer retten afgørelse om afvisning af anerkendelse af tilskadekomnes knæskade efter arbejdsskadesikringslovens

---

<sup>155</sup> BS 7-1256/2015, Bilag 5, "Sagens baggrund og parternes påstande", side 2.

<sup>156</sup> BS 7-1256/2015, Bilag 5, "Parternes påstande", side 8.

<sup>157</sup> BS 7-1256/2015, Bilag 5, "Sagens baggrund og parternes påstande", side 2.



bestemmelser. Afgørelsen begrundes i, at retten finder det godtgjort, at tilskadekomnes gener i knæet med overvejende sandsynlighed skyldes andre forhold end arbejdsulykken.<sup>158</sup>

I dom nr. V.L B-1804-15 behandles tillige et spørgsmål om anerkendelse af en skade efter arbejdsskadesikringslovens bestemmelser, herunder om hændelsen alene har medført forbigående smerter, der vil gå over af sig selv uden behandling. Dommen angår, hvorvidt tilskadekomne pådrager sig en arbejdsskade under sit arbejde som pædagogmedhjælper i en børnehave. Hændelsen indtræffer den 13. december 2010, da tilskadekomne er på vej ud på legepladsen med et barn i hver hånd, hvor tilskadekomne træder ud på et isbelagt område, glider og mister balancen, men når at afværge et fald. Det fremgår af dommens lægefaglige vurderinger og bemærkninger, at tilskadekomne tager kontakt til egen læge samme dag som hændelsen indtræffer, med klage over hovedpine og smerter i nakken.<sup>159</sup> Tilskadekomne ordineres i denne forbindelse smertestillende medicin. Egen læge kontaktes endnu engang den 16. december 2010 grundet vedvarende smerter. Tilskadekomne modtager fra den 21. december 2010 til den 31. maj 2011 behandlinger hos fysioterapeut. Ved MR-scanning den 9. maj 2011 påvises diskusprolaps hos tilskadekomne, som hun opereres for den 12. juli 2011. Dog lider tilskadekomne fortsat af kroniske smerter i hovedet og nakke efter operationen.<sup>160</sup>

Der er i forbindelse med sagens behandling indhentet erklæring fra Retslægerådet. Det fremgår af erklæringens spørgsmål A og B, at Rådet "ikke ser sig i stand til at vurdere, om en indirekte påvirkning fra den beskrevne hændelse kan medføre fysiske skader, eller om hændelsen er egnet til at overvinde kroppens naturlige styrke".<sup>161</sup> Rådet henviser dog til den tidsmæssige sammenhæng mellem hændelsen, og oplysningerne om smerter til egen læge den 13. december 2010. Retslægerådet mener på baggrund heraf, at der kan etableres årsagsforbindelse. Det påpeges i denne forbindelse, at de umiddelbare opståede smerter ikke kan opstå uden ydre årsag. Retslægerådet vurderer, at smerterne kan være forbigående, men at dette ikke er muligt at vurdere på daværende tidspunkt.

---

<sup>158</sup> BS 7-1256/2015, Bilag 5, "Rettens begrundelse og afgørelse", side 12.

<sup>159</sup> V.L. B-1804-15, Bilag 3, "Procedure", side 3.

<sup>160</sup> V.L. B-1804-15, Bilag 3, "Procedure", side 3.

<sup>161</sup> V.L. B-1804-15, Bilag 3, "Procedure", side 4.

Kombinationen af diskusprolapsen og hændelsen anses således for årsag til tilskadekomnes smerter. Retslægerådet anfører i sin erklæring, at symptomforløbet for en diskusprolaps i halshvirvelsøjlerne er uforudsigeligt, og at en diskusprolaps ikke på noget tidspunkt behøver at give symptomer, hverken med eller uden hjælp fra specielle påvirkninger.<sup>162</sup>

De to domme giver et indblik i værdien af den tidsmæssige sammenhæng i forbindelse med statuering af medicinsk årsagsforbindelse. Af de to domme kan det udledes, at den tidsmæssige sammenhæng mellem hændelse og skade både kan tale for og imod anerkendelse af arbejdsskader. I BS 7-1256/2015 bevirker den tidsmæssige sammenhæng mellem hændelse og kontakt til egen læge vedrørende knægener, at der stilles spørgsmålstejn ved, hvorvidt hændelsen egentlig har været årsag til tilskadekomnes skade, da tilskadekomnes gener ikke opstår i umiddelbar sammenhæng med trafikuheldet. Dårlig tidsmæssig sammenhæng kan således være et moment i rettens vurdering af årsagsforbindelse. Endvidere ses det i V.L B-1804-15, at den tidsmæssige sammenhæng tillige kan have en positiv effekt på årsagsvurderingen, hvor tilskadekomnes henvendelse til egen læge umiddelbart i forlængelse af smerternes debut taler for, at selve hændelsen, den såkaldte ydre påvirkning, har medført smerter hos tilskadekomne. I dette tilfælde er det således af mindre betydning at tilskadekomne havde forudbestående gener i form af en diskusprolaps, da den ydre påvirkning anses som skyld i tilskadekomnes opståede smerter. Den tidsmæssige sammenhæng vil i sig selv aldrig være nok til, at der kan ske anerkendelse af en skade efter lovens bestemmelser. Dog kan det udledes af ovenstående domme, at den tidsmæssige sammenhæng kan have en vis værdi, når forholdet ses i relation til tilskadekomnes opståede smerter.

---

<sup>162</sup> V.L. B-1804-15, Bilag 3, "Procedure", side 5.

## 7. Den nedre grænse for anerkendelse

Højesteret afsagde den 8. november 2013 dom vedrørende den nedre grænse for, hvornår der er tale om en personskade og dermed en ulykke efter bestemmelserne i arbejdsskadesikringsloven. Dommen fastslår, at personskadebegrebet skal fastlægges i lyset af de ydelser, der kan gives efter arbejdsskadesikringsloven. Dommen behandles nedenfor i afsnit 7.1, hvorefter en række af Ankestyrelsens principafgørelser behandles, med henblik på at fastslå betydningen af en relevant behandling i forbindelse med anerkendelsen.

### 7.1. Højesterets dom afsagt fredag den 8. november 2013 - sag 31-2012.

Sagen angår om tilskadekomne, herefter kaldet "A", den 13. november 2008 under sit arbejde pådrog sig en arbejdsskade efter arbejdsskadesikringsloven.

A, som var gårdvagt, opdagede for sent, at en dreng med en bold kom løbende mod hende. Hun nåede lige at dreje sig, så de undgik et sammenstød. Idet A drejede sig, foretog hun en forkert bevægelse, og fik derved et knæk i ryggen. A gik hjem fra arbejde, men mødte på arbejde næste dag.

Retslægerådet har ved sin erklæring af 23. februar 2011 anført, at hændelsen den 13. november 2008 har været egnet til at udløse A's ryggener. A havde imidlertid tendens til lændehold forinden hændelsen. Den tilgrundliggende årsag til A's langvarige kroniske ryggener var middelsvære til svære degenerative forandringer, og den påviste rygskævhed. Altså forhold som var forudbestående. Der foreligger således ikke årsagsforbindelse mellem hændelsen og lænderyglidelsen ifølge Retslægerådet.<sup>163</sup>

På baggrund heraf lægger Højesteret til grund, at A allerede forud for hændelsen havde tendens til flere gange at have haft hold i lænden, samt at hendes langvarige kroniske ryglidelse, og de smerter A har som følge heraf, skyldes degenerative forandringer og rygskævhed, og dermed ikke hændelsen den 13. november 2008. Højesteret lægger til grund, at hændelsen kan have udløst ryggener. A har imidlertid ikke godtgjort at hændelsen har medført en forværring af den forudbestående kroniske ryglidelse, eller

---

<sup>163</sup> U 2014.452 H, "Højesterets begrundelse og resultat", side 7.

at hændelsen har påført hende smerter ud over dem, der er en følge af den kroniske lidelse, i et omfang der gør, at dette i sig selv udgør en personskade efter loven.<sup>164</sup> Højesteret finder at A ikke har pådraget sig en arbejdsskade omfattet af arbejdsskadesikringslovens § 5, jf. § 6.

Dommen er således et udtryk for, at der godt kan være tale om en skade efter en hændelse/påvirkning i form af smerter, der går over af sig selv, som efter de almindelige erstatningsretlige regler, ville kunne medføre godtgørelse for svie og smerte. Disse forbigående smerter kan imidlertid ikke føre til, at skaden også kan anerkendes som en arbejdsskade efter arbejdsskadesikringslovens regler.<sup>165</sup>

Dommen behandles yderligere i afsnit 9 med henblik på anerkendelsesprocenten.

## 7.2. Principafgørelse 32-17

Principafgørelsen fastslår at behandlinger, der er givet efter en skade, har betydning ved vurderingen af, om personskadebegrebet er opfyldt. Det er således et krav, at der er tale om en relevant og helbredende behandling af en skades følger. Behandlingen skal desuden være lægeligt begrundet som en behandling for netop den type skade der er sket.

Endvidere fastlægges, at det ikke er afgørende for vurdering af anerkendelse, om tilskadekomne har fået behandlinger eller ej. Der kan således ske anerkendelse, på trods af, at tilskadekomne ikke har fået relevant behandling. Det er heller ikke en betingelse, at skaden skal berettige til ydelser efter loven, for at skaden skal kunne anerkendes.

Det centrale er således om tilstanden, uanset om der er tale om større eller mindre gener, går i sig selv igen uanset om der er foretaget en behandling, inden for den tidshorisont, den type skade vil have.<sup>166</sup>

I det tilfælde, hvor behandlingen hverken er relevant eller har helbrede effekt for de gener/smerter skaden har medført, vil behandlingen ikke i sig selv kunne føre til, at

---

<sup>164</sup> U 2014.452 H, "Højesterets begrundelse og resultat", side 7.

<sup>165</sup> Tillægsnotat til vejledning om anerkendelse af ulykker.

<sup>166</sup> Principafgørelse 32-17.

personskadebegrebet er opfyldt. Dette kan f.eks. være tilfældet ved en stivkrampevaccination. Dette er ikke en behandling af en skade, men udelukkende forebyggende af fremtidige infektioner. Denne sag vil behandles nærmere nedenfor i afsnit 7.2.1.

#### 7.2.1. Sag nr. 1, j.nr. 2016-5012-56987

I dette afsnit behandles vurdering af tilskadekomnes hudafskrabninger. Der tages således ikke stilling til tilskadekomnes venstresidige knæsmerter, samt gener fra venstre håndled og skulder.

Tilskadekomnes hudafskrabninger på højre underben og venstre albue er ikke en arbejdsskade. Der bliver ved vurderingen lagt vægt på, at hudafskrabninger er forbigående gener, der går over af sig selv uden behandling. Tilskadekomne modtager, som følge af hudafskrabningerne, en ny stivkrampevaccination. Dette er imidlertid ikke en behandling af hudafskrabningerne, men er udelukkende ment som et forebyggende virke mod fremtidige infektioner, forårsaget af stivkrampebakterier. Idet behandlingen hverken er relevant eller har helbredende effekt overfor hudafskrabningerne, vil behandlingen ikke i sig selv kunne føre til, at personskadebegrebet er opfyldt.<sup>167</sup>

Stivkrampevaccinationen kan således ikke i sig selv medføre, at kravene til personskadebegrebet er opfyldt, idet der ikke er tale om en helbredende behandling.

#### 7.2.2. Sag nr. 2, j.nr. 2013-5012-45005

I dette afsnit behandles udelukkende tilskadekomnes blodansamling. Tilskadekomnes menisklæsion behandles således ikke.

Tilskadekomne fik i forbindelse med, at vedkommende gik baglæns og trådte ned i en kloak en blodansamling. Denne blev anerkendt som en arbejdsskade efter arbejdsskadesikringsloven. Der er i vurderingen lagt vægt på, at tilskadekomne dagen efter hændelsen var ved lægen, hvor vedkommende fik tømt 40 ml af blodansamlingen. Der er således lagt vægt på, at hændelsen er egnet til at medføre en blodansamling, og at der er givet en relevant behandling herfor. Behandlingen er efter en lægefaglig vurdering et indgreb med en deraf følgende risiko for komplikation. Uanset at der ikke

---

<sup>167</sup> Principafgørelse 32-17, sag nr. 1.

er vedvarende gener, som følge af indgrebet, er personskadebegrebet opfyldt. Der er således tale om en arbejdsskade, der kan anerkendes efter loven.<sup>168</sup>

### 7.2.3. Sag nr. 3, j. nr. 2014-5017-10797

Tilskadekomne slog hånden mod en jernstang, og fik som følge heraf fysioterapeut behandlinger. Ankestyrelsen har lagt vægt på, at der er tale om en skade, der går over af sig selv. Det forhold, at tilskadekomne har modtaget fysioterapeut behandlinger er uden betydning, idet at det vurderes at generne, som følge af skaden, ville forsvinde inden for kortere tid, uanset disse behandlinger.<sup>169</sup>

Skaden kunne således ikke anerkendes som en arbejdsskade.

### 7.2.4. Sag nr. 4, j. nr. 2013-5012-38562

Tilskadekomnes venstresidige skuldersmerter blev ikke anerkendt som en arbejdsskade efter loven. Der er ved vurderingen lagt vægt på, at der ved hændelsen har været tale om så kraftig en påvirkning af vedkommendes skulder, at hændelsen har været egnet til at give de beskrevne gener i form af udstrålende smerter til armen og ryggen, samt hovedpine. Hændelsen er imidlertid kun egnet til at give forbigående smerter lokalt. Smerterne vil således gå over af sig selv, uden behandling. Det forhold at tilskadekomne har fået lagt en blokade i skulderen knap 5 måneder efter hændelsen, fører ikke til et andet resultat. Der er således ikke tale om en skade, der kan anerkendes som en arbejdsskade efter arbejdsskadesikringsloven.<sup>170</sup>

### 7.2.5. Sag nr. 5, j. nr. 2014-5012-15404

Tilskadekomne faldt den 4. november 2010 på et vådt gulv på sin arbejdsplads, og fik som følge af dette smerter op gennem ryg og nakke. Tilskadekomne kontaktede egen læge samme dag, hvoraf det fremgår af journaler, at der var ømhed på bagfladen af ryggen, men fri bevægelighed. Herefter havde tilskadekomne igen kontakt med læge før den 22. september 2011. Af denne journal fremgår det, at tilskadekomne havde haft smerter i nogle dage i højre lænd med udstråling til balle. Det fremgår desuden, at smerterne på dette tidspunkt har stået på i to måneder og er tiltagende.

---

<sup>168</sup> Principafgørelse 32-17, sag nr. 2.

<sup>169</sup> Principafgørelse 32-17, sag nr. 3.

<sup>170</sup> Principafgørelse 32-17, sag nr. 4.

Ved vurdering af anerkendelse er der lagt vægt på, at hændelsen ikke har medført længerevarende gener. Hændelsen har således udelukkende medført forbigående smerter, der gik over af sig selv. Der er tillige lagt vægt på, at der ikke foreligger brosymptomer mellem hændelsen den 4. november 2010 og de gener som tilskadekomne beskrev den 22. september 2011.<sup>171</sup>

Den anmeldte ulykke er således ikke en arbejdsskade.

### 7.3. Principafgørelse 49-15

Denne principafgørelse behandler spørgsmålet om, hvorvidt personskadebegrebet skal fastlægges i lyset af de ydelser, der kan gives efter arbejdsskadesikringsloven. Forbigående smerter, der ikke kræver behandling, men går over af sig selv, vil normalt ikke være en personskade i lovens forstand. Der foreligger derfor en nedre grænse for, hvornår en personskade har et omfang, der gør at denne kan anerkendes som en arbejdsskade. Tilfælde, hvor en person har pådraget sig en hudafskrabning eller tilsvarende bagatelagtige skader, kan ikke anerkendes som arbejdsulykker, jf. afsnit 7.2.1. I det tilfælde hvor tilskadekomne har modtaget en relevant behandling har dette positiv betydning for, hvorvidt skaden kan anerkendes som en arbejdsskade.

#### 7.3.1. Sag nr. 1, j. nr. 2014-2015-03463

I denne sag anerkendes tilskadekomnes lænderygmerter med facetsyndrom som en arbejdsskade efter arbejdsskadesikringsloven. Begrundelsen herfor er, at hændelsen er egnet til at forårsage den anmeldte skade, samt det forhold at tilskadekomnes rygmerter startede dagen efter hændelsen. Tilskadekomne dokumenterede således strakssymptomer i form af lægebesøg to dage efter hændelsen.

Der er i afgørelsen lagt vægt på, at tilskadekomne grundet lænderygmerterne har modtaget fysioterapeutbehandlinger mindst 4 gange. Der forventes ikke følger af skaden. I den forbindelse henvises der til Højesterets praksis<sup>172</sup>, som fastslår at der er en nedre grænse for, hvornår der kan ske anerkendelse af en arbejdsskade. Der kan således ikke ske anerkendelse af en arbejdsskade i det tilfælde, hvor tilskadekomne har pådraget sig en bagatelagtig skade, der ikke kræver behandling.<sup>173</sup>

---

<sup>171</sup> Principafgørelse 32-17, sag nr. 5.

<sup>172</sup> Højesterets dom afsagt fredag den 8. november 2013 - sag 31/2012.

<sup>173</sup> Principafgørelse 49-15, sag nr. 1.

Det er således indgået i vurderingen af denne sag, at tilskadekomne 4 måneder efter hændelsen fortsat har smerter, samt at tilskadekomne har modtaget relevante behandlinger i form af fysioterapeutbehandlinger.

### 7.3.2. Sag nr. 2, j. nr. 2014-5012-64464

Tilskadekomne har som medfør af et fald fra en stige, pådraget sig en revne i venstre lægbensknogle. Tilskadekomne var på skadesdagen på skadestuen, hvor der ikke blev fundet hævelse, misfarvning eller fejlstilling. Der blev alene fundet diskret ømhed på læggen og ved røntgenundersøgelse blev der fundet en revne svarende til lægbenet. Dagen efter skadesdagen havde tilskadekomne aftagende smerter, og det blev vurderet at der ikke forelå et behov for egentlig bandagering eller yderligere tiltag.<sup>174</sup>

Det blev således lagt til grund, at der var tale om forbigående smerter, som ikke krævede behandling. Der er således ikke tale om en arbejdsskade, da der ikke er tale om en personskade i arbejdsskadesikringslovens forstand.

### 7.3.3. Sag nr. 3, jr. nr. 2014-5012-61703

Tilskadekomne skulle assistere i forbindelse med indlæggelse af en psykisk syg person. I forbindelse hermed, bed personen tilskadekomne i højre underarm og fastholdt sit bid i 20 til 30 sekunder. Tilskadekomne fik som følge af biddet en blodansamling, og hævelse omkring området. Herudover blev det lagt til grund, at tilskadekomne som følge heraf, har fået et lille ar.<sup>175</sup>

Ankestyrelsen har i denne sag lagt til grund, at tilskadekomne ikke kan få anerkendt sin skade efter arbejdsskadesikringsloven, idet der tale om en meget beskeden skade, der ikke vil berettige til godtgørelse for varigt mén eller andre ydelser efter arbejdsskadesikringsloven. Desuden er der ikke tale om en skade, der kræver behandling.<sup>176</sup>

Denne skade falder således under den nedre grænse for, hvornår en skade kan anerkendes efter arbejdsskadesikringslovens bestemmelser.

---

<sup>174</sup> Principafgørelse 49-15, sag nr. 2.

<sup>175</sup> Principafgørelse 49-15, sag nr. 3.

<sup>176</sup> Principafgørelse 49-15, sag nr. 3.



## 7.4. Principafgørelse 66-15

I denne principafgørelse skete der anerkendelse af en skade, på trods af, at der ikke var varige gener af skaden, og at der ikke blev foretaget en relevant behandling.

Det bliver som følge af denne afgørelse slået fast, at en skade kan anerkendes som en arbejdsskade, hvis man i forbindelse med sit arbejde bliver smittet med en alvorlig infektionssygdom, der er behandlingskrævende, samt at der er en latent risiko for, at sygdommen i fremtiden vil kunne bryde ud. Det er således ikke afgørende, om tilskadekomne faktisk får behandlingen, så længe at der ud fra en lægefaglig vurdering er tale om en behandlingskrævende sygdom.

Der blev således i denne konkrete sag anerkendt smitte med tuberkulose som en arbejdsulykke, på trods af at tilskadekomne ikke modtog behandling, idet hun var gravid, og at smitten ikke udviklede sig til tuberkulose i udbrud. Dette skyldes det forhold, at smitten krævede forebyggende behandling. Det har således ikke betydning for anerkendelsen, om behandlingen faktisk finder sted.

## 7.5. Sammenfattende betragtninger

Som følge af Højesterets dom af 8. november 2013 er praksis blevet præciseret i forhold til vurdering af, hvornår en personskade efter en hændelse/påvirkning er en arbejdsskade. Der stilles nu skarpere krav til, hvornår en skade som følge af en hændelse/påvirkning har et omfang, der gør at den kan anerkendes som en arbejdsskade. Før dommen blev der alene taget højde for, om hændelsen/påvirkningen var egnet til at forårsage en skade/smerter/gener.<sup>177</sup> Kravene til selve skaden er således blevet skærpet, idet at det nu er et krav, at skaden skal have et vist omfang forinden der kan ske anerkendelse. Dette gælder også selvom, at der foreligger en klar årsagsforbindelse. Det er naturligvis fortsat et krav, at der er dokumentation for, at der er sket en arbejdsskade, samt at hændelsen/påvirkningen er egnet til at medføre den anmeldte skade. Foruden dette skal kravet om både straks- og brosymptomer opfyldes. Der er således udelukkende tale om en skærpelse af praksis, ikke en ændring.

Højesterets dommen har således medført, at der ved behandling af sager skal tages stilling til, om bagatelgrænsen for anerkendelse er opfyldt. Hvis stationærtidspunktet

---

<sup>177</sup> Tillægsnotat til vejledning om anerkendelse af ulykker.

endnu ikke er indtrådt, må sagen udsættes, således at der kan indhentes oplysninger om skadens omfang til brug for afgørelsen.<sup>178</sup>

Ved Ankestyrelsens principafgørelse 32-17 blev det behandlet, hvorvidt der kan ske anerkendelse af en skade med forbigående smerter, når der bliver foretaget en relevant behandling. I vurderingen er det centrale om tilstanden, uanset om der er tale om en mindre eller større skade/gene, går i sig selv igen uanset behandling, inden for den tidshorisont som er typisk for denne type skade. Afgørelsen bygger på fem forskellige sager, hvoraf sag nr. 2 er den eneste, hvor der sker anerkendelse af arbejdsskaden efter arbejdsskadesikringsloven. Dette skyldes at tilskadekomne, som følge af sin blodansamling, fik tømt denne for 40 ml. Tilskadekomne har altså fået en relevant behandling. På trods af, at der er tale om en mindre skade, uden vedvarende gener, hverken fra selve skaden eller fra behandlingen, er der altså tale om personskade, som kan anerkendes efter arbejdsskadesikringsloven.

Højesteret fastslår således, at der ikke kan ske anerkendelse af en skade, såfremt denne ikke opfylder den nedre grænse. Den nedre grænse fastlægges i lyset af de gener der opstår som følge af skaden. Dette være sig f.eks. blå mærker, hudafskrabninger mv., altså skader med forbigående smerter, der går over af sig selv indenfor en bestemt tidshorisont. Ankestyrelsens principafgørelse 32-17 går ind og modificerer dette en smule, idet der i tilfælde, hvor der bliver foretaget en relevant behandling, uanset hvor lille skaden er og om denne har gener eller ej, kan ske anerkendelse efter loven. Kravet er i denne forbindelse, at behandlingen er relevant ud fra en lægefaglig vurdering. Skaden kunne altså med tiden have helet sig selv. Behandlingen behøver således ikke, at være nødvendig for, at tilskadekomne kan hele. Det er således nok, at skaden heler hurtigere som følge af behandlingen.

Ankestyrelsens principafgørelse 49-15 understøtter dette, idet personskadebegrebet skal fastlægges i lyset af de ydelser, der kan gives efter arbejdsskadesikringsloven. Der kan således ikke ske anerkendelse af sag nr. 3, idet denne er af så beskedent et omfang, og der ikke foreligger nogen relevant behandling herfor. Der er således ikke en ydelse i loven, hvorefter der kan ske anerkendelse.

---

<sup>178</sup> Tillægsnotat til vejledning om anerkendelse af ulykker.

Dette leder til tvivlstilfælde, hvor to personer som følge af en hændelse/påvirkning får en mindre skade, som med tiden vil gå over af sig selv. Den ene person modtager en relevant behandling, hvorimod den anden person venter på, at skaden går i sig selv. Hverken den ene eller den anden har varige gener af skaden, eller som følge af behandlingen. Der kan i dette tilfælde sættes spørgsmålstegn ved, om det i et sådant tilfælde kun vil være den første person, der kan få anerkendt sin skade efter arbejdsskadesikringsloven, som følge af sin behandling?

I det tilfælde at der ud fra en lægefaglige vurdering er tale om en behandlingskrævende sygdom, men at behandlingen ikke finder sted, kan der jf. principafgørelse 66-15 ske anerkendelse alligevel. Det er således ikke afgørende, om behandlingen faktisk finder sted. Det kan derfor lægges til grund, at det ikke er den faktiske behandling der er afgørende for, hvorvidt der kan ske anerkendelse af en skade efter arbejdsskadesikringslovens eller ej. Det er den lægefaglige vurdering der ligger til grund for bedømmelsen.

## 8. Relevant behandling

I forlængelse af ovenstående, hvor det diskuteres hvorvidt en skade er forbigående eller vedvarende, illustreres det i Landsrettens afgørelse af sag 261/2015, hvor svært det kan være i praksis.

Sagen angår hvorvidt A har pådraget sig en arbejdsskade i forbindelse med sit arbejde som lagermedarbejder. Skaden angives sket i forbindelse med et løft foretaget på arbejdspladsen. A rakte ud efter en kasse, som havde sat sig i spænd på et transportbånd. Kassen vejede 8-10 kg. I forbindelse med løftet fik A et smæld i ryggen.

Ved Landsrettens afgørelse er der dissens blandt 3 dommere. Dommerne Elisabeth Mejnertz og Vogter lægger efter bevisførelsen til grund, at A i forbindelse med løftet af kassen, der vejede 8-10 kg, og som sad i klemme på transportbåndet, fik et smæld i ryggen med akutte rygsmerter som følge heraf. Smerterne fortog sig, men vendte imidlertid tilbage igen efter nogle dage, i forbindelse med et løft af en cykel. A har siden haft tilbagevendende smerter i ryggen.<sup>179</sup>

Det lægges endvidere til grund at belastningen ikke har været tilstrækkelig til, at fremskaffe mere end forbigående smerter i ryggen - dette være sig i form af lændehold. Smerterne ville således gå over af sig selv uden behandling. Den behandling, der har været givet, har været af lindrende karakter. Dommerne har i denne forbindelse lagt vægt på Retslægerådets besvarelser, samt det forhold, at der ved forskellige undersøgelser af A objektivt er fundet skader på lænderyggen, som kan begrunde de vedvarende smerter.<sup>180</sup>

A har på baggrund af dette ikke godtgjort, at hun ved hændelsen på arbejdet har pådraget sig andet end forbigående smerter i form af et lændehold, der med tiden går over af sig selv. Det er således ikke godtgjort, at A som følge af arbejdsbelastningen, i forbindelse med løftet af kassen, har fået en skade, der er omfattet af arbejdsskadesikringslovens § 5, jf. § 6, samt Højesterets dom af 8. november 2013.

---

<sup>179</sup> Landsrettens begrundelse og resultat i sag 261/2015, side 6.

<sup>180</sup> Landsrettens begrundelse og resultat i sag 261/2015, side 6.

Dommer Anette Fogh lægger omvendt til grund, at det efter Retslægerådets besvarelse er almindelig erfaring, at den situation, hvor en person rækker ud efter en kasse der sidder fast og løfter den, er egnet til at give anledning til forbigående, akutte rygsmerter. Det lægges endvidere til grund, at A ikke havde forudbestående relevante ryglidelser, samt at cykle-hændelsen betragtes som en del af det samlede billede for hændelsen. På baggrund af dette foreligger den fornødne medicinske årsagsforbindelse til, at anerkende hændelsen på A's arbejde som en arbejdsskade.<sup>181</sup>

Dommer Anette Fogh anfører videre, at også forbigående smerter kan udgøre en personskade. Personskadebegrebet skal fastlægges efter de ydelser, der kan gives efter arbejdsskadesikringsloven, herunder § 15 om muligheden for, at betale for udgifter til behandling, optræning og hjælpemidler. Betingelsen herfor er, at behandlingen er nødvendig for at opnå bedst mulig helbredelse.<sup>182</sup> Retslægerådet har bekræftet, at udstedelse af smertestillende medicin, samt henvisning til fysioterapi og kiropraktik, er anerkendte behandlingsformer for, at opnå bedst mulig helbredelse af de rygsmerter, som A fik efter hændelsen.

Idet dommer Anette Fogh lægger til grund, at behandlingen er lægeligt indikeret, voterer hun således for, at skaden skal anerkendes som en arbejdsskade.

To dommere lægger altså til grund, at der er tale om forbigående smerter, som vil gå over af sig selv uden behandling. Den behandling der har været foretaget, har udelukkende været af lindrende karakter. Den sidste ud af tre dommere lægger tillige til grund, at hændelsen er egnet til, at forårsage forbigående, akutte smerter. Det lægges imidlertid også til grund, at tilskadekomne ikke havde relevante forudbestående lidelser, samt det forhold at cykel-hændelsen skulle betragtes som en del af det samlede billede. Foruden dette, lægges der vægt på, at også forbigående smerter kan udgøre en personskade. Personskadebegrebet skal fastlægges efter de ydelser, der kan gives efter loven, hvorfor den behandling tilskadekomne har modtaget, tillige er omfattet.

---

<sup>181</sup> Landsrettens begrundelse og resultat i sag 261/2015, side 7.

<sup>182</sup> Landsrettens begrundelse og resultat i sag 261/2015, side 7.

Sagen angik for Højesteret med spørgsmålet om, hvorvidt der var tale om en arbejdsskade efter arbejdsskadesikringsloven.

Det blev af Højesteret lagt til grund, at A ved hændelsen var blevet påført akutte rygsmerter, men fandt det herefter ikke godtgjort, at hændelsen var årsag til A's vedvarende rygsmerter. Spørgsmålet var herefter, om de akutte rygsmerter udgjorde en personskade efter arbejdsskadesikringsloven. Højesteret lagde til grund, på baggrund af de lægefaglige udtalelser, at A's smerter ville gå over af sig selv, uden behandling. A's skade var derfor forbigående smerter, der ikke kræver behandling og kunne derfor ikke anses for værende en personskade, jf. Højesterets dom af 8. november 2013. Det kunne ikke føre til et andet resultat, at A havde modtaget behandling og at en del af denne behandling kunne have vedrørt de akutte rygsmerter.<sup>183</sup>

---

<sup>183</sup> Domsreferat af sag 261/2015.

## 9. Anerkendelsesprocenten

Der foreligger fra politisk side et ønske om, at der skønsmæssigt skal ske anerkendelse af 80-85 procent af anmeldte ulykker, som tidligere nævnt i afsnit 3.1. Dette blev forsøgt opnået ved arbejdsskadereformen i 2003. På daværende tidspunkt blev der anerkendt omkring 70 procent af de anmeldte ulykker, efter det da gældende ulykkesbegreb. Det fremgår af bemærkningerne til reformen, at det var helt afgørende for forligskredsen, at alle skader der skyldes arbejdet, også blev anerkendt som det de er, nemlig en arbejdsskade.<sup>184</sup> Anerkendelsesprocenten for ulykker lå stabilt frem til år 2012, hvorefter den i perioden fra frem til år 2016 faldt væsentligt.<sup>185</sup> I år 2016 blev 49 procent af de afgjorte sager om arbejdsulykker anerkendt. Dette væsentlige fald er en direkte følge af Højesteretsdommen fra år 2013.<sup>186</sup> Dommen ændrede på personskadebegrebet, og i den forbindelse også kriterierne for at få anerkendt sin skade som en arbejdsulykke. Forbigående smerter, der går over af sig selv uden behandling, kan som følge af Højesteretsdommen ikke længere anerkendes som en personskade i arbejdsskadesikringslovens forstand. Anerkendelsesprocenten er faldet for de fleste typer af ulykker, dog er faldet størst for bløddelsskader og forstrækninger mv., som typisk forinden denne dom, blev anerkendt uden varige gener.<sup>187</sup>

Af beskæftigelsesministerens tale til samråd AK-AM i Beskæftigelsesudvalget den 21. februar 2018 om anerkendelsesprocenten for arbejdsulykker, fremgår det blandt andet, at ministeren ikke mener, at Højesteretsdommen har haft konsekvenser i de sager, hvor tilskadekomne har ret til compensation. Det er dermed de sager der tidligere blev anerkendt uden nogen form for compensation, de såkaldte nul-sager, der ikke længere anerkendes efter arbejdsskadesikringsloven.<sup>188</sup>

Det er Ankestyrelsens opgave at tilpasse praksis i overensstemmelse med de domme, som Højesteret afsiger, samt at orientere førsteinstansen og offentligheden herom. Dette gør Ankestyrelsen blandt andet i principafgørelser, som er bindende for

---

<sup>184</sup> 2002/1 LSF 216, Bemærkninger til lovforslaget.

<sup>185</sup> Bilag 6.

<sup>186</sup> Højesterets dom afsagt fredag den 8. november 2013 - sag 31/2012.

<sup>187</sup> AES Arbejdsskadestatistik 2016, side 9.

<sup>188</sup> BEU alm. del - Svar på spm. 305 - Samrådstale.

Arbejdsmarkedets Erhvervssikring. Det er netop dette, Ankestyrelsen har gjort. Ankestyrelsens fortolkning, og dermed tilpasning af praksis, er udarbejdet som følge af Højesterets udtalelse:

*”Personskadebegrebet må imidlertid fastlægges i lyset af de ydelser, der kan gives efter arbejdsskadesikringsloven. Forbigående smerter, der ikke kræver behandling, men går over af sig selv, vil derfor normalt ikke være en personskade i arbejdsskadesikringslovens forstand”.<sup>189</sup>*

Denne fortolkning er altså grundlag for samtlige af Ankestyrelsens talrige afvisninger siden 2013.

Formålet med Arbejdsskadereformen var, som tidligere nævnt, at der skulle anerkendes flere arbejdsskader. Det var helt afgørende for forligskredsen, at alle skader der skyldes arbejdet, også blev anerkendt som en arbejdsskade. Fra politisk side foreligger der således et ønske om en nemmere adgang til, at få anerkendt sin ulykke som en arbejdsskade, samt et ønske om, at undgå de tilfælde, hvor personer har været udsat for en ulykke på arbejdet, men ikke kan få denne anerkendt. Det kan derfor diskuteres, om tolkningen af Højesteretsdommen er i overensstemmelse med den politiske målsætning. Ét er, at anerkendelsesprocenten er faldet drastisk, og ikke tilnærmelsesvist er i overensstemmelse med den politiske målsætning på 80-85 procent, noget andet er det politiske ønske om, at alle skader der skyldes arbejdet, skal anerkendes som en arbejdsskade. Der er fra politisk side ikke lavet forbehold om, at kun skader der udløser en ydelse efter loven, kan anerkendes.

Som tidligere nævnt, er det udelukkede de såkaldte nul-sager, der ikke længere kan anerkendes efter arbejdsskadesikringsloven, og dermed kun sager, hvor der ikke gives nogen form for økonomisk compensation. Dette betyder imidlertid ikke, at det ikke har konsekvenser for den tilskadekomne, der ikke kan få anerkendt sin ulykke.

I henhold til arbejdsskadesikringslovens § 12, stk. 2, anses et påvist tab af erhvervsevne, et varigt mén eller en persons død for værende en følge af arbejdsskaden, medmindre

---

<sup>189</sup> U 2014.452 H, Højesterets begrundelse og resultat, side 7.



overvejende sandsynlighed taler herimod. For at komme ind i denne bestemmelse, forudsættes det altså, at der er sket anerkendelse af tilskadekomnes ulykke. Det har således konsekvenser for den person, der ikke får anerkendt sin ulykke som en arbejdsskade, men senere udvikler gener, som ville have kunne medført kompensation.

Systemet er således delt op i to, hvoraf den ene del består af selve anerkendelsen og den anden del består af udmålingen. Før Højesteretsdommen af 2013 var det nemmere at få anerkendt en skade efter lovens bestemmelser, og dermed var der flere sager, hvor bevisbyrden senere blev vendt som følge af arbejdsskadesikringslovens § 12, stk. 2. Højesteretsdommen har således udelukkende haft betydning i de sager, hvor der senere kunne have sket en udmåling efter lovens § 12, stk. 2, som følge af den omvendte bevisbyrde. Dommen har således ikke haft betydning i de sager, hvor omfanget af skaden ikke overstiger bagatelgrænsen; såsom et blå mærke.

## 10. “At tage skadelidte som skadelidte er”

### 10.1. Højesterets dom af 9.11.2016 - Netdommen

Tilskadekomne var under udførelsen af sit arbejde faldet forover i forbindelse med, at han sad på hug og skulle lægge et affaldsnet sammen. Som følge af dette fik tilskadekomne et stød i ryggen med smerter til følge. Det viste sig at tilskadekomne havde en degenerativ ryglidelse, der havde været til stede forud for hændelsen, samt en diskusprolaps.

I dommen tages der stilling til, hvorvidt der var årsagsforbindelse mellem hændelsen og rygsmerterne.<sup>190</sup> Højesteret fastslog i denne forbindelse, at der ved vurderingen heraf, skal lægges vægt på, i hvilket omfang hændelsen er egnet til at forårsage skaden. Foruden dette fastslog Højesteret, at dette kan være tilfældet, hvis der er en biologisk naturlig og logisk forklaring på, at skaden opstod som følge af hændelsen på arbejdet.<sup>191</sup> Der skal desuden tages hensyn til, om hændelsen har haft en karakter og et omfang, der gør det sandsynligt at skaden er opstået som følge heraf.

I denne sag fandt Højesteret det ikke godtgjort ud fra de lægelige oplysninger, at diskusprolapsen var forårsaget af hændelsen, men lagde til grund, at hændelsen havde haft helbredsmæssige følger for tilskadekomne. Diskusprolapsen som tilskadekomne havde forud for hændelsen var blevet symptomgivende. Der var således tale om en forværring af en allerede bestående lidelse, som udgjorde en arbejdsskade.

Hændelsen var således ikke generelt egnet til at forårsage skaden. Det blev på baggrund af Retslægerådets besvarelser lagt til grund, at hændelsen ikke var i stand til at fremkalde en diskusprolaps i en i øvrigt rask ryg. Imidlertid blev det lagt til grund, at tilskadekomne ikke havde en rask ryg. Hændelsen var derfor konkret egnet til, at forårsage en forværring af tilskadekomnes forudbestående ryglidelse, idet hændelsen forårsagede en diskusprolaps og vedvarende rygsmerter.

---

<sup>190</sup> Højesterets dom afsagt onsdag den 9. november 2016 – Netdommen.

<sup>191</sup> Højesterets dom afsagt onsdag den 9. november 2016 - Netdommen, side 7.

Højesteret har grundlæggende set behandlet bevisbedømmelsen ved årsagsforbindelse på samme måde, som det er beskrevet i forarbejderne til arbejdsskadesikringslovens § 6, og således som Ankestyrelsen hidtil har gjort.

Det principielle i dommen er de elementer, der kan indgå i bevisbedømmelsen af, om en hændelse har forårsaget en personskade. Denne beskrivelse, sammenholdt med den konkrete bevisbedømmelse, viser, at der altid er tale om en konkret og samlet bedømmelse. Sagen kan således ikke afvises på baggrund af, at hændelsen/påvirkningen alene ikke er generelt egnet, hvis der er forhold som gør den konkret egnet, og lovens øvrige krav er opfyldt.

Højesteret har i dommen ikke taget stilling til, hvorvidt egnethed ved en forudbestående sygdom skal bedømmes i forhold til det, der kunne ske, hvis den pågældende ikke var syg, eller om det skal bedømmes i forhold til den syge legemsdel. Altså det grundlæggende princip om, at skadelidte skal tages, som skadelidte er. Det er derfor en fortolkningssag, hvad der kan udledes af dette via dommen. Der skal her lægges vægt på, at Højesteret stadfæstede Landsrettens dom, men ændrede begrundelsen. Højesteret afviste, at den tilskadekomne havde pådraget sig en diskusprolaps, men anerkendte at han havde pådraget sig en forværring af den forudbestående sygdom, i form af vedvarende rygsmerter.

Der skal således foretages en samlet vurdering af, hvad der konkret er den mest sandsynlige årsagsforbindelse til skaden, og det er dermed ikke afgørende om tilskadekomne har en forudbestående sygdom eller ej.

Ankestyrelsen tillægger ved afgørelserne kriteriet "egnethed" en selvstændig og afgørende rolle i begrundelsen. På baggrund af Højesterets dom, er det nødvendigt at foretage en stillingtagen til spørgsmålet om årsagsforbindelse som en samlet bedømmelse, og dermed ikke blot en sammenfatning af de delelementer der indgår i bevisafvejningen ved lægekonsulentens udtalelser, hvor udtrykket "ikke egnet til" ofte indgår. Egnethed indgår altså som et kriterium i begrundelsen, men står ikke alene.

## 10.2. Principafgørelse 61-17

Som følge af Højesterets dom af 9. november 2016, udsendte Ankestyrelsen principafgørelse 61-17, for at afklare betydningen af tilskadekomnes forudbestående lidelser i relation til ulykkesbegrebet.

Tilskadekomne, som var idrætslærer og gymnastikinstruktør, fik som følge af spring på en airtrack, et knæk i ryggen. Tilskadekomne havde en forudbestående lidelse, i form af knogleskørhed. Knogleskørhed giver i sig selv ingen gener, og opdages sædvanligvis først efter et knoglebrud.<sup>192</sup> Tilskadekomne fik efter hændelsen diagnosticeret et brud på 8. thorakalvirvel.<sup>193</sup>

Tilskadekomne lider således af en forudbestående sygdom, som ikke før har været symptomgivende. Ankestyrelsen skal i denne forbindelse foretage en konkret bedømmelse af alle sagens oplysninger. På baggrund af dette skal det således afvejes, hvilke elementer der taler for og imod en sammenhæng mellem hændelse/påvirkning og personskaaden. Det skal således vurderes, hvad der er den mest sandsynlige årsag til personskaaden.<sup>194</sup>

Den konkrete bevisbedømmelse i denne sag betød, at der blev lagt vægt på, at knogleskørheden var i et tidligt udviklingsstadium. Dette betyder, at en relevant og tilstrækkeligt belastning af den beskadigede legemsdel, vil kunne forårsage et brud, før sygdommen ellers ville have givet gener.<sup>195</sup>

Tilskadekomnes forudbestående lidelse medfører en svækket ryg, med betydelig nedsat styrke. Lidelsen medfører imidlertid ikke i sig selv gener, men et knoglebrud vil medføre gener.

Ankestyrelsen har således foretaget en konkret og individuel bevisbedømmelse og afvejet hvilke forhold, der taler for og imod en årsagsforbindelse. I denne sag vurderer Ankestyrelsen, at der foreligger en årsagsforbindelse mellem hændelsen og tilskadekomnes brud på rygsøjlen med rygmerter. I bedømmelsen lægger Ankestyrelsen vægt på, at tilskadekomne ikke havde symptomer fra ryggen forud for

---

<sup>192</sup> Principafgørelse 61-17, "Hvad er afgørende for resultatet".

<sup>193</sup> Principafgørelse 61-17, "Hvad er afgørende for resultatet".

<sup>194</sup> Principafgørelse 61-17, "Principafgørelsen fastslår".

<sup>195</sup> Principafgørelse 61-17, "Principafgørelsen fastslår".

hændelsen, samt at tilskadekomne ved hændelsen fik et stød op i ryggen, der førte til et knæk med smerter til følge. Hændelsen har medført en relevant og kvalificeret belastning, som har udløst bruddet på tilskadekomnes ryg. Der lægges tillige vægt på, at tilskadekomne blev behandlet på et hospital på dagen for hændelsen, og at tilskadekomne efter hændelsen havde vedvarende rygsmerter. Slutteligt vurderes det af Ankestyrelsen, at tilskadekomnes forudbestående lidelse ikke var af en sådan karakter, at et brud på ryghvirvlen ville være indtrådt uanset og til cirka samme tid, hvis tilskadekomne ikke havde været udsat for pågældende hændelse.<sup>196</sup>

Ankestyrelsen vurderede således, at hændelsen var den udløsende årsag til bruddet, hvorfor tilskadekomnes brud i rygsøjlen blev anerkendt som værende en arbejdsskade. Det ses således, at tilskadekomnes personskade blev anerkendt, på trods af, at hændelsen/påvirkningen ikke var generelt egnet til, at forårsage et brud på rygsøjlen. Tilskadekomnes forudbestående lidelse medførte imidlertid, at hændelsen/påvirkningen var konkret egnet til, at medføre netop denne type skade på tilskadekomne.

### 10.3. Sukkersyge-afgørelse

I overensstemmelse med ovenstående principafgørelse 61-17, anerkendte Arbejdsmarkedets Erhvervssikring en ulykke af 23. maj 2016 som en arbejdsskade.

AES vurderer, at skaden i form af tab af venstre 1. tå er forårsaget af, at tilskadekomne i forbindelse med sit arbejde anvendte nye sikkerhedssko, som gav gnavninger i huden, hvilket medførte sår, som grundet sukkersygekomplikationer førte til, at tilskadekomnes tå måtte amputeres.<sup>197</sup> AES lægger vægt på, at der grundet sukkersygen foreligger en årsagsforbindelse mellem brugen af sikkerhedssko, som medførte sår og senere amputation.<sup>198</sup>

AES går således ind og laver en konkret bevisbedømmelse, med henblik på, at finde den mest sandsynlige årsag til personskaden. AES vurderer, at der er tale om en skade,

---

<sup>196</sup> Principafgørelse 61-17, "Hvad er afgørende for resultatet".

<sup>197</sup> Sukkersyge-afgørelse, Bilag 7, "Begrundelse".

<sup>198</sup> Sukkersyge-afgørelse, Bilag 7, "Begrundelse".

som opfylder kravet til en personskade efter loven, hvorfor skaden anerkendes som værende en arbejdsskade efter arbejdsskadesikringsloven.

#### 10.4. Sammenfattende betragtninger

Som følge af Højesterets dom af 9. november 2016 er der blevet lagt større fokus på myndighedernes konkrete bevisbedømmelse. Højesteretsdommen har således haft betydning i de sager, hvor tilskadekomne tidligere blev afvist med begrundelsen om, at hændelsen/påvirkningen ikke var generelt egnet til, at forårsage den pågældende skade. Der skal i et videre omfang laves en konkret afvejning af sagens oplysninger, hvorefter den mest sandsynlige årsag til personskaden, skal lægges til grund. Således vil sager ikke kunne afvises på grundlag af, at den lægefaglige vurdering lyder på, at hændelsen/påvirkningen ikke er generelt egnet til, at forårsage den pågældende skade, såfremt tilskadekomne har en forudbestående lidelse, som gør at hændelsen/påvirkningen er konkret egnet til, at forårsage den pågældende personskade. Højesteret går ikke ind og tager direkte stilling til spørgsmålet om, hvorvidt skadelidte skal tages som skadelidte er. Højesteret har beskrevet de elementer der kan indgå i bedømmelsen af, om en hændelse har forårsaget en personskade. Højesterets dom understreger således, at en stillingtagen til spørgsmålet om årsagsforbindelse er en samlet bedømmelse af sagens oplysninger.

## 11. Konklusion

Dette kandidatspeciale har haft til formål at analysere arbejdsskadesikringslovens ulykkesbegreb, med fokus på, hvornår en ulykke kan anerkendes som en arbejdsskade. Med baggrund i udvalgt retspraksis og principafgørelser fra Ankestyrelsen har specialet diskuteret arbejdsskadesikringslovens ulykkesbegreb med inddragelse af, hvilke vurderinger, der lægges til grund ved anerkendelse af arbejdsulykker som arbejdsskader.

Det konkluderes at lægefaglige vurderinger kan have stor betydning i tilfælde, hvor der foreligger tvivl om, hvorvidt der foreligger årsagsforbindelse mellem en hændelse/påvirkning og en personskade. Det konkluderes i denne forbindelse, at Retslægerådet, på trods af at være et selvstændigt frit organ med stor erfaring og kompetence inden for det lægefaglige området, ikke besidder nogen form for afgørelseskompetence i sager vedrørende borgerlige retsforhold. Denne kompetence besidder alene domstolene, men da disse i mange tilfælde ikke besidder de rette lægefaglige kompetencer til at træffe afgørelse, benyttes Retslægerådets erklæringer og vurderinger til belysning af sagers lægefaglige tvister. Retslægerådets erklæringer tillægges således høj værdi i forbindelse med belysning af de faktiske omstændigheder.

Det konkluderes tillige, på baggrund af Højesteretsdommen af 8. november 2013, at det er tilskadekomne der har bevisbyrden for dels, at der har været en given skade på arbejdet, og dels at skaden har medført gener. Der er i denne forbindelse ikke et krav om direkte dokumentation, men om overvejende sandsynlighed, hvilket betyder at der skal være mere end 50 procent sandsynlighed for, at der har været en hændelse, som har resulteret i en skade hos arbejdstager. Således vil noget der er mindre sandsynligt, eller blot sandsynligt, ikke være nok til at løfte bevisbyrden.

Udover skærpelsen af bevisbyrden kan det tillige konkluderes, at Højesteretsdommen har medført, at der ved behandling af sager skal tages stilling til, om bagatelgrænsen for anerkendelse af arbejdsskader er opfyldt. Kravene til selve skaden er således blevet skærpet, idet at det nu er et krav, at skaden skal have et vist omfang forinden der kan ske anerkendelse. Dette gælder også selvom, at der foreligger en klar årsagsforbindelse.

Ankestyrelsens principafgørelse 32-17 modificerer kravene til skaden en smule, idet at der i tilfælde, hvor der bliver foretaget en relevant behandling, uanset hvor lille skaden er og om tilskadekomne har gener eller ej, kan ske anerkendelse efter loven. Kravet er i denne forbindelse, at behandlingen er relevant ud fra en lægefaglig vurdering. Det kan derfor konkluderes, at behandlingen ikke behøver at være nødvendig for, at tilskadekomne kan hele. Det er således nok, at skaden heler hurtigere som følge af behandlingen. Det er ikke den faktiske behandling der er afgørende for, hvorvidt der kan ske anerkendelse af en skade efter arbejdsskadesikringslovens bestemmelser eller ej. Det er den lægefaglige vurdering der ligger til grund for bedømmelsen, hvilket fastslås af Ankestyrelsen i principafgørelse 66-15.

Der foreligger fra politisk side et ønske om, at der skønsmæssigt skal ske anerkendelse af 80-85 procent af anmeldte arbejdsulykker. Det kan imidlertid konkluderes, at der som følge af 2013-dommen er sket et væsentligt fald i anerkendelsesprocenten, således denne ikke tilnærmelsesvist nærmer sig det politiske mål. Den politiske målsætning er således ikke opnået, hvilket til dels skyldes Højesteretsdommen af 8. november 2013, da denne har haft afgørende betydning for, hvornår der kan ske anerkendelse af en personskade, og dermed betydning for, hvornår formodningsreglen i arbejdsskadesikringslovens § 12, stk. 2, kan finde anvendelse.

Ved Højesterets dom af 9. november 2016 (Net-dommen) foretog Højesteret ikke en stillingtagen til, hvorvidt hændelsens egnethed skal vurderes med henblik på tilskadekomnes forudbestående lidelser, og dermed spørgsmålet om, hvorvidt skadelidte skal tages som skadelidte er. Højesteret præciserede i dommen, at der skal foretages en samlet vurdering af, hvad der konkret er den mest sandsynlige årsagsforbindelse til skaden, og dermed er det ikke afgørende om tilskadekomne har en forudbestående sygdom eller ej.

Som følge af Højesteretsdommen fra 2016, er det således blevet nødvendigt, i relation til spørgsmålet om årsagsforbindelse, at foretage en samlet konkret bedømmelse, og dermed ikke blot en sammenfatning af de delelementer, der indgår i bevisafvejningen ved lægekonsulentens udtalelser, hvor udtrykket "ikke egnet til" ofte indgår. Egnethed indgår altså som et kriterium i begrundelsen, men står ikke alene.



På baggrund af ovenstående kan det således sammenfattende konkluderes, at der kan ske anerkendelse af en ulykke efter arbejdsskadesikringslovens bestemmelser, såfremt en relevant behandling er nødvendig for skadens bedring, eller såfremt loven giver udsigt til compensation. Ved vurdering af, hvorvidt der kan ske anerkendelse efter lovens bestemmelser skal myndighederne foretage en samlet bedømmelse af sagens omstændigheder. Der kan således ikke ske afvisning på baggrund af, at hændelsen/påvirkning ikke er generelt egnet til, at forårsage skaden.

## 12. Perspektivering

Arbejdsskadesikringslovens § 12, stk. 2 indeholder, som tidligere nævnt i specialet, en helt særlig bevisbyrde, når der er tale om anerkendte arbejdsskader, hvor der skal ske udmåling. Bestemmelsen indeholder en omvendt bevisbyrde. Det er ud fra denne regel myndighederne der skal bevise, at det med overvejende sandsynlighed kan godtgøres, at skaden helt eller delvist skyldes noget andet end arbejdsskaden. Myndighederne bliver dermed pålagt en omvendt bevisbyrde, hvis der i forbindelse med udmåling af en anerkendt arbejdsskade, ønskes fratrukket forudbestående eller konkurrerende skader eller sygdomme.

### 12.1. Højesterets dom, sag 13/2015

Højesterets afsagde dom fredag den 11. december 2015, dommen drejede sig om udmåling af kompensation i forlængelse af Ankestyrelsens anerkendelse af tilskadekomnes, herefter kaldet "A", lungekræft som en erhvervssygdom. Idet der var tale om en anerkendt arbejdsskade, bringes arbejdsskadesikringslovens § 12, stk. 2 til anvendelse ved udmålingen af kompensationen.

A var i forbindelse med sit arbejde blevet udsat for asbest. Foruden dette var A tillige ryger. Af Retslægerådets erklæring i sagen fremgik, at det ikke var muligt at påvise den konkrete årsag til lungekræften. Årsagen kunne således både være asbestpåvirkningen, rygningen eller begge faktorer i forening.

Ankestyrelsen anerkendte ved afgørelse den 11. januar 2013 A's lungekræft som en erhvervssygdom grundet A's erhvervsmæssige udsættelse for asbest. Ankestyrelsen fastslog i denne forbindelse, at kun en tiendedel af A's varige mén kunne henføres til arbejdsskaden, og fandt dermed at resten måtte henføres til A's tobaksrygning. Ud fra denne antagelse afviste Ankestyrelsen fastsættelsen af méngodtgørelse i forbindelse med A's sygdom, da den arbejdsrelaterede méngrad ikke oversteg 5 procent.<sup>199</sup>

Spørgsmålet var herefter, om Ankestyrelsen var berettiget til at bestemme, at méngodtgørelsen skulle nedsættes som følge af tobaksrygningen, selvom

---

<sup>199</sup> Højesterets dom, sag 13/2015, "Højesterets begrundelse og resultat", side 16.

arbejdsskaden var anerkendt og herunder, om det var berettiget at lade godtgørelsen bortfalde.<sup>200</sup> Omdrejningspunktet var dermed, hvordan arbejdsskadesikringslovens § 12, stk. 2 skulle finde anvendelse.

I henhold til arbejdsskadesikringslovens § 8, jf. § 7 har tilskadekomne ikke altid krav på mén godtgørelse, selvom tilskadekomnes sygdom er blevet anerkendt som en erhvervssygdom, hvis det må anses for overvejende sandsynligt, at sygdommen skyldes andre forhold end de erhvervsmæssige.<sup>201</sup> Det må således forstås, at det ikke er et krav for anerkendelse efter erhvervssygdomsfortegnelsen, at det kan godtgøres, at den erhvervsmæssige skadelige påvirkning faktisk er sygdomsfremkaldende, hvis den skadelige påvirkning efter fortegnelsen kan forårsage sygdommen.<sup>202</sup> Anerkendelse af en sygdom efter erhvervssygdomsfortegnelsen er dog ikke ensbetydende med, at tilskadekomne er berettiget til, at modtage godtgørelse for varigt mén, hvis det må anses for overvejende sandsynligt, at andre forhold end de erhvervsmæssige er årsag til sygdommen, jf. § 8, stk. 1. Det følger tillige af arbejdsskadesikringslovens § 12, stk. 1, at godtgørelse for varigt mén kan nedsættes eller bortfalde i de tilfælde, hvor tilskadekomnes lægelige situation som følge af arbejdsskaden ikke udelukkende kan henføres til arbejdsskaden. Det er således ikke til hinder for, at der træffes afgørelse i medfør af § 12, stk. 1, at der er sket anerkendelse efter § 8, såfremt den tilskadekomnes situation helt eller delvist skyldes andre forhold end de erhvervsmæssige. Det er dermed i denne konkrete sag berettiget, at Ankestyrelsen anerkendte A's lungekræft efter § 8, med forbehold for ved afgørelsen efter § 12 om varigt mén, at foretage fradrag i kompensationen, idet det fandtes, at ménet delvist havde en anden årsag.

Højesteretsdommen indeholder dissens blandt dommerne. Fire dommere lægger til grund, at Retslægerådet i sin erklæring havde oplyst, at risikoen for såvel en ryger som en ikke-ryger fordobles, når der sker udsættelse for asbest. Ankestyrelsen havde derfor ikke i overensstemmelse med arbejdsskadesikringslovens § 12, stk. 2, løftet sin bevisbyrde ved at bevise, at der var overvejende sandsynlighed, på over 50 procent, for rygningens betydning i forbindelse med udviklingen af lungekræften. Det bemærkes herved, at A's risiko for lungekræft ligeledes ville have været fordoblet som følge af

---

<sup>200</sup> Højesterets dom, sag 13/2015, "Højesterets begrundelse og resultat", side 16.

<sup>201</sup> Højesterets dom, sag 13/2015, "Højesterets begrundelse og resultat", side 16.

<sup>202</sup> Højesterets dom, sag 13/2015, "Højesterets begrundelse og resultat", side 17.

asbestpåvirkningen i tilfælde af, at A ikke havde været ryger. De fire dommere finder derfor ikke, at Ankestyrelsen var berettiget til, at foretage fradrag ved udmåling af kompensation for A's erhvervssygdom.

Den sidste dommer lægger til grund, at A's tobaksrygning er den mest sandsynlige årsag til kræftsygdommen, hvilket er i overensstemmelse med Retslægerådets besvarelse. Dommeren finder derfor, at Ankestyrelsen har løftet bevisbyrden for, at ikke hele det varige mén kunne henføres til asbestpåvirkningen. Ankestyrelsen har i medfør af dette været berettiget til, at foretage fradrag i kompensationen for tobaksrygningen.

Højesteret fandt således, at Ankestyrelsen med rette havde anerkendt A's lungekræft som en arbejdsskade efter arbejdsskadesikringslovens bestemmelser, men at Ankestyrelsen ikke havde løftet deres bevisbyrde for, at arbejdsskaden med overvejende sandsynlighed, skyldtes andre forhold end de erhvervsmæssige, hvorfor der ikke kunne ske nedsættelse af A's ménogdtgørelse.

## 13. Litteraturliste

### 13.1. Love, bekendtgørelser

- BEK nr. 1068 af 17. december 2001.
- LBKG nr. 216 af 27. februar 2017.
- Lov nr. 60 af 25. marts 1961.
- Lov nr. 79 af 8. marts 1978.
- Lov nr. 390 af 20. maj 1992.
- Lov nr. 394 af 02/05/2016 "Lov om den selvejende institution Arbejdsmarkedets Erhvervssikring".

### 13.2. Lovforslag, vejledninger, betænkninger

- AES Arbejdsskadestatistik 2016.
- AES, Praksisbeskrivelse om anerkendelse af ulykker.
- Arbejdsmarkedsudvalget, L 216.
- Arbejdsskadereformen 2003.
- Betænkning nr. 1196 af 1990 om Retslægerådet.
- LFF 1991-12-18, nr. 168.
- Tillægsnotat til vejledning om anerkendelse af ulykker.
- Vejledning om anerkendelse af ulykker, 4. udgave.
- 2002/1 LSF 216.

### 13.3. Domme, principafgørelser

- Dom V.L. B-1804-15.
- Sag nr. BS 11-720/2015.
- Højesterets dom - sag 255/2015.
- Højesterets dom afsagt fredag den 8. november 2013 - U 2014.452 H.
- Højesterets dom afsagt fredag den 11. december 2015.
- Højesterets dom afsagt onsdag den 9. november 2016 - Netdommen.
- Landsrettens sag 261/2015.
- Principafgørelse 32-17.
- Principafgørelse 33-14.

- Principafgørelse 33-17.
- Principafgørelse 36-14.
- Principafgørelse 49-15.
- Principafgørelse 61-17.
- Sag nr. BS 5-1156/2013.
- Sag nr. BS 7-1256/2015.
- Sukkersyge-afgørelse.

#### 13.4. Bøger, artikler

- “Arbejdsmarkedets Erhvervssikring flytter til ATP-koncernen”.
- Kielberg, Mikael: “Arbejdsskadesikringsloven” 6. udgave/1. oplag, Karnov Group.
- Kowalski Samuelsen, Isa og Nina Bram Nielsen “Over 9.000 afvist sidste år: svaret er “nej” i halvdelen af alle arbejdsulykker sager”.
- Mose-kjær Madsen, Harry og Hansen, Henning, m.fl.: “Retslægerådet 1909-2009”.
- Munk-Hansen, Carsten: “Retsvidenskabsteori”, Jurist- og økonomforbundet 2014.

#### 13.5. Andet

- BEU Alm. del endeligt svar på spørgsmål 138.
- BEU Alm. del endeligt svar på spørgsmål 305 - samrådstale AK-AM.
- <https://aes.dk/da/Arbejdsskader/Information%20til%20advokater/Vurdering%20af%20aarsagssammenhaeng.aspx>  
Lokaliseret den 8. februar 2018
- <http://www.aes.dk/ASK/ASK/Om%20Arbejdsmarkedets%20Erhvervssikring/Erhvervssygdomsudvalget/Erhvervssygdomsfortegnelsen>.  
Lokaliseret den 5. februar 2018
- <https://www.aes.dk/da/Private%20erstatningssager/Udtalelsens-indhold.aspx>  
Lokaliseret den 3. marts 2018.
- <http://www.retslaegeraadet.dk/Organisation-og-sammensætning>  
Lokaliseret den 16. februar 2018.
- <https://ast.dk/for-borgere-med-en-klagesag/sadan-behandler-vi-din-sag/hvad-er-en-afgørelse/hvornar-er-en-sag-principiel>  
Lokaliseret den 8. februar 2018

## 11. Bilag

### 11.1. Bilag 1

BS 11-720/2015.

### 11.2. Bilag 2

BS 5-1156/2013.

### 11.3. Bilag 3

V.L. B 18-04-15.

### 11.4. Bilag 4

BS 454/2013.

### 11.5. Bilag 5

BS 7-12-56/2015.

### 11.6. Bilag 6

Anerkendelsesprocenten.

### 11.7. Bilag 7

Sukkersyge-afgørelsen.