

SØNDAGSPANELET

# Højesteret og spøgelsesbilisten

Kan en spøgelsesbilist få erstatning, når han kører ind i en modkørende? Og hvad hvis spøgelsesbilisten var sindssyg?



**JENS PETER CHRISTENSEN**  
Har været højesteretsdommer siden 2006. Forinden professor i stats- og forvaltningsret ved Aarhus Universitet. Har været formand for en lang række lovforberedende udvalg.

De andre medlemmer af Søndagspanelet:



**SØREN PIND**



**EMILIA VAN HAUEN**



**CLAUS BRYLD**



**ELISABETH DONS CHRISTENSEN**



**CATHRINE ERTMANN**



**BENTE TROENSE**

En mørk novembermorgen lidt over kl. 5 kørte en mand ned på Amagermotorvejen imod færdselsretningen med mere end 100 km i timen. I den rigtige færdselsretning kørte en stor lastbil, og da lastbilchaufføren så spøgelsesbilisten, der kørte ude i nødsporet, trak lastbilchaufføren helt over i den modsatte side, i tredje vognbane, for at sikre sig mod sammenstød. Det hjalp ikke, for da spøgelsesbilisten var cirka 50 meter fra lastbilen, tog han direkte kurs mod lastbilen, som han bragede ind i. Spøgelsesbilisten sad fastklemt i bilvraget og blev alvorligt kvæstet.

Som dommer i Højesteret beskæftiger man sig med alle dele af samfunds- og menneskelivet. Denne dag i december var det sagen om spøgelsesbilisten. Men hvad var juraen i sagen? Hvorfor var sagen endt i Højesteret? Jo, færdselsloven er sådan, at der i forbindelse med færdselsuheld er et såkaldt objektivt ansvar for motorkøretøjer.

Det vil sige, at en bils ejer skal erstatte den skade, som bilen forvolder ved færdselsuheld, uanset om der er noget at bebrejde ham. Samtidig er det sådan, at man som bilejer ved lov er forpligtet til at have bilen ansvarsforsikret.

Den ordning har lovgivningsmagten valgt, fordi biler jo kan forvolde stor skade, også selv om bilisten ikke har gjort noget forkert. Et barn kan pludselig springe ud på vejen, en distraet cyklist kan køre over for rødt. I værste fald kan det føre til voldsomme skader eller død. I kraft af den lovpligtige ansvarsforsikring er det bilistens forsikringsselskab, der kommer til at betale. Da alle bilister skal have en forsikring, bliver det i sidste ende alle bilejere, der i fællesskab kommer til at betale for de skader, som biler forvolder ved færdselsuheld.

Men gælder dette objektive ansvar så også, når en spøgelsesbilist kører frontalt ind i en lastbil? Er det så lastbilens forsikringsselskab, der skal betale erstatning for de skader, spøgelsesbilisten pådrager sig? Det ville de fleste nok synes var forkert, for spøgelsesbilisten er jo selv ude om det. Sådan er færdselsloven da også indrettet.

I lovens paragraf 101, stk. 2, er det nemlig bestemt, at erstatningen for personskade kan bortfalde, hvis den skadelidte forsætligt eller ved grov uagtsomhed har medvir-

ket til skaden. Og i bemærkningerne til bestemmelsen nævnes det tillige, at erstatningen som udgangspunkt skal bortfalde, hvis den skadelidte forsætligt har medvirket til skaden, f.eks. i forbindelse med selvmordsforsøg.

Mange ville nok sige, at færdselslovens bestemmelse må føre til, at en spøgelsesbilist, der kører med mere end 100 km i timen i den forkerte færdselsretning, og så, da han er tæt på en modkørende lastbil, svinger ud, krydser flere vognbaner og kører ind i lastbilen, må siges at have handlet forsætligt – altså med vilje til eller i hvert fald accept af, at det kunne gå rivende galt.

Men Højesterets sag var ikke helt så enkel. Der var nemlig det særlige problem i sagen, at spøgelsesbilisten var sindssyg. Men kan en sindssyg overhovedet handle forsætligt i færdselslovens forstand? Advokaten for lastbilens forsikringsselskab mente ja. Advokaten for spøgelsesbilisten mente nej.

Under sagen var Retslægerådet blevet bedt om at vurdere, om bilisten handlede under indflydelse af sin sindssygdom, og Retslægerådet havde svaret ja. Bilisten var i en akut behandlingskrævende sindssygelig tilstand, og det måtte anta-

ges, at han handlede uden forståelse for konsekvenserne af sine handlinger.

Både byret og landsret lagde i tråd med Retslægerådets erklæring til grund, at spøgelsesbilisten var sindssyg, men dommerne fandt alligevel, at bilisten havde handlet forsætligt. Vurderingen af forsæt er nemlig i sidste ende ikke en medicinsk vurdering, men en juridisk vurdering, og både byret og landsret lagde her vægt på, at spøgelsesbilisten havde handlet målrettet, da han – efter at have kørt i nødsporet – ændrede retning direkte mod lastbilen.

»Retten må antage«, skrev byretten i sin dom, »at han herved havde til hensigt at påføre sig selv skade, eventuelt med døden til følge.« Og byretten tilføjede, at denne vurdering var bestyrket af, at manden straks efter ulykken havde udtalt, at han ønskede at dø.

Landsretten lagde på samme måde vægt på det faktiske forløb, herunder at bilisten ca. 50 meter før, bilerne skulle passere hinanden, skiftede vognbane med direkte kurs mod lastbilen, og at han umiddelbart efter ulykken havde sagt til lastbilchaufføren: »Slå mig ihjel. Slå mig ihjel. Jeg vil dø. Min arm er brækket«.

Landsretten fandt på baggrund

af det samlede hændelsesforløb, at spøgelsesbilisten havde medvirket forsætligt til skaden, og at hans handling var »så målrettet, at han efter en retlig vurdering må have været i stand til at forstå, hvad han foretog sig, og hvilke konsekvenser kørslen kunne have«.

I Højesteret var vi enige i landsrettens vurdering. Nok var manden sindssyg, men han manglede ikke derfor evnen til at handle fornuftsmæssigt i forbindelse med sin kørsel.

Vi fandt denne vurdering bestyrket af, at Retslægerådet, under sagens behandling for Højesteret, havde udtalt, at det måtte antages, at bilisten, med Retslægerådets ord »i gængs forstand« forstod eller erkendte, hvad han foretog sig, men at handlingen og motivet herfor havde baggrund i det realitetstab, han på grund af sin psykose var præget af.

Man kunne måske sige det på den måde, at det var sindssygdommen, der gjorde, at spøgelsesbilisten ønskede at begå selvmord, men at metoden – at køre ind i lastbilen – var valgt med vilje.

Den tragiske sag endte derfor med, at spøgelsesbilisten ikke kunne få erstatning af lastbilens forsikringsselskab.



## Depressionsramtes vej tilbage i arbejdsfællesskabet

Bodil Kornbek  
formand for DepressionsForeningen

Omkring 250.000 danskere lider i dag af depression, og over halvdel af dem er enten sygemeldte, arbejdsløse eller på førtidspension. De årlige samfundsmæssige omkostninger løber op i cirka 14 mia. kr. Udfordringerne er åbenbare, og flere af løsningerne ligger lige for.

Arbejdspladsen er oftest det første sted, som ser, at en kollega eller medarbejder viser tegn på depres-

sion. Ligesom det også er på arbejdspladsen, den depressionsramte er velkommen under og efter færdiggjort behandling. Tiden mellem de to fikspunkter er afgørende for, hvordan det enkelte menneske formår at tilegne sig strategier til at mestre tilværelsen med depression som livserfaring.

I løbet af denne periode er det væsentligt, at arbejdspladsen bekræfter ansættelsesforholdet og i samarbejde med medarbejderens tilrettelægger individuelle forløb

for tilbagevenden til jobbet. DepressionsForeningen er stærk fortalende for behandlingsprogrammer, der bringer den alment praktiserende læge, speciallæger i psykiatri, psykologer og psykosocial støtte sammen med borgeren ramt af depression. Der er særdeles positive erfaringer med effekten af tværsektorielle indsatser, hvor den depressionsramtes egne ressourcer indgår på ligeværdig vis.

Jeg anbefaler, at arbejdsmarkedets parter og regeringen i tre-

partsforhandlinger bygger videre på disse gode resultater. Her vil jeg især fremhæve vigtigheden af at uddanne ledere og tillidsmænd i deres rolle før og efter sådanne sammensatte behandlingsforløb. Det vil styrke den værdige og smidige overgang fra arbejde til behandling og tilbage i arbejde.

For det enkelte menneske kan denne indsats betyde forskellen mellem et aktivt arbejdsliv og en førtidspensionering, mens de nuværende 14 mia. kr. i samfunds-

mæssige omkostninger uvægerligt vil mindskes og generere nye økonomiske råderum. De kommunale jobcentre og deres anden-aktører skal modtage tilsvarende uddannelse i betydningen af sammensatte behandlingsprogrammer.

Samarbejde på tværs af sundhedssektoren koblet med aftaler i trepartsforhandlinger rummer nogle af fællesskabets solidariske svar på det enkelte menneskes oplevelse af at komme til kort ved en depression.