



KØBENHAVNS BYRET DOM

afsagt den 30. september 2025

Sag [nr]

V1 som mandatar for
boet efter Afdøde
ved advokat A
(advokat B)

mod

Sagsøgte
(advokat C)

Denne afgørelse er truffet af dommer D .

Sagens baggrund og parternes påstande

Den 16. august 2022 var Afdøde udsat for en
arbejdsulykke, der medførte, at han afgik ved døden.

Denne sag, der er modtaget i retten den 19. december 2024, drejer sig om,
hvorvidt boet efter Afdøde er berettiget til udbetaling af
en erstatning i anledning af hans dødsfald i henhold til en kollektiv
ulykkesforsikring, eller om Sagsøgte , er berettiget til
at afvise dækning under henvisning til forsikringsbetingelsernes pkt. 17.10,
hvorefter ulykkestilfælde, der er fremkaldt af sikrede ved grov uagtsomhed,
ikke er dækket.

Boet efter Afdøde har nedlagt påstand om, at sagsøgte
skal tilpligtes at betale 1.089.957 kr. med tillæg af procesrente fra den 16. august
2022.

Parterne er enige om, at påstandsbeløbet udgør forsikringssummen i henhold til den kollektive ulykkesforsikring ved død.

Sagsøgte har påstået frifindelse.

Oplysningerne i sagen

Det fremgår, at V2 for perioden den 1. januar 2022 til og med den 31. december 2022 som forsikringstager tegnede en kollektiv heltidsulykkesforsikring, der dækkede alle selskaber i koncernen som medforsikrede, herunder V3 (herefter benævnt V3), hvor Afdøde var ansat den 16. august 2022, hvor ulykken fandt sted.

Af forsikringspolice fremgår blandt andet følgende:

"...

17.10

Forsæt, grov uagtsomhed, påvirkning

Uanset forsikrede sindstilstand eller tilregnelighed på ulykkestidspunktet dækkes ikke følger af ulykkestilfælde, der:

- Er fremkaldt af forsikrede med vilje eller ved grov uagtsomhed.

...

18.1

Forsikringen dækker dødsfald, der er en direkte følge af et ulykkestilfælde, og som indtræder inden for et år fra ulykkestidspunktet.

..."

Forklaringer

Der er under sagen afgivet forklaring af E, F, G og H.

E har forklaret, at han er uddannet tømrer, og han arbejder i dag på 2 i en lederstilling. Han startede som lærling i 2005 og har siden arbejdet som tømrer kun afbrudt af en kortere periode. Han startede i 2017 som accordtømrer hos V3 og blev i 2021 formand for tømrerne. Som formand var han bl.a. ansvarlig for at bestille materialer samt give instrukser til medarbejderne om arbejdsopgaver og sikkerhed. Han gav bl.a. medarbejderne instrukser om at læse de foreliggende arbejdspladsvurderinger, herefter benævnt APV-er.

Afdøde var ansat i V3 som akkordtømrer, og han arbejdede primært med vinduer og gipsvægge. Han er ikke bekendt med, hvor længe Afdøde havde været på bygge-

pladsen, da han allerede var ansat, da vidnet startede, men Afdøde var en erfaren tømrer, der havde været i branchen i 20- 30 år.

På tidspunktet for ulykken befandt vidnet sig i 3 , men han er bekendt med, hvor på byggepladsen ulykken skete. Den pågældende bygning var den anden bygning, der blev arbejdet på. Arbejderne på den første bygning var endnu ikke helt færdige. Det var de samme opgaver, der skulle udføres på bygningerne.

Han er ikke bekendt med, om Afdøde tidligere havde anvendt en ScanClimber. Afdøde underskrev den 12. februar 2022 en APV vedrørende ScanClimberen, selvom han ikke skulle anvende en ScanClimber til udførelsen af hans arbejdsopgaver. Det var helt sædvanligt, at medarbejderne også modtog instrukser om arbejdsredskaber, som de ikke konkret skulle bruge af hensyn til mulighederne for senere at ændre i medarbejdernes arbejdsopgaver. Det fik alle medarbejdere.

V3 gik meget op i sikkerhed. Der var et sikkerhedsmøde minimum en gang om ugen, hvor man gennemgik byggepladsen. Der blev brugt meget tid på sikkerhed, og der blev givet sikkerhedsinstrukser inden nye arbejder blev igangsat. Hvis medarbejderne ikke overholdt sikkerhedsinstrukserne, fik det konsekvenser enten i form af en advarsel eller bortvisning. Det var alle på byggepladsen bekendt med.

Afdøde havde mange gange forud for ulykken udført arbejde med udkraning af materialer fra en bygning. Han havde også udført dette arbejde i andre bygninger på den pågældende byggeplads. Det var ikke normalt at krane, når ScanClimberen var placeret ved bygningen, og det var heller ikke normalt ikke at anvende sikkerhedslinje. Han har ikke inden ulykken set medarbejdere gøre dette arbejde uden faldsikring, men han har hørt om episoder, hvor dette udstyr ikke blev anvendt. I sådanne situationer blev det normalt påtalt og der blev givet en advarsel, og såfremt det skete igen skete der bortvisning.

Der var faldsikring til stede på byggepladsen til henholdsvis én og to personer. Det lå enten hos formanden eller hos vidnet selv.

Man skulle orientere formanden, inden man udkranede materiale, da det krævede planlægning. Der skulle i forbindelse med dette arbejder hentes faldsikring. Afdøde var bekendt med denne procedure, og han efterlevede den - efter vidnets opfattelse – normalt også.

Det var ikke sædvanligt, at rækværket blev fjernet fra ScanClimberen. Det havde han aldrig tidligere set. Rækværket blev kun fjernet, når ScanClimberen

skulle fjernes helt fra byggepladsen. Normalt anvendtes et løftegag, når der skulle kranes materialet ind og ud af en bygning, og der anvendtes desuden normalt en guidesnor, som styredes af en medarbejder, der stod på jorden. Der burde derfor ikke være nogen, der holdt fast i byrden, som løftedes ud.

I var lærling på byggepladsen, hvor ulykken skete. Det var formanden, der bestemte, hvad han skulle arbejde med på byggepladsen. I arbejdede meget sammen med Afdøde

Afdøde var ikke under tidspres den dag, hvor ulykken skete, og der var ikke noget krav om, at han skulle udføre det pågældende arbejde den dag. Afdøde var af "den gamle skole", hvor "sikkerhed er mere i vejen end til gavn". Det er han også selv. Det er hans opfattelse, at Afdøde var klar over den risiko, der var forbundet med at udføre arbejdet uden den fornødne sikkerhed. Han ved dog ikke, om Afdøde havde tænkt over, at der var en risiko for, at han ville afgang ved døden, hvis han faldt ned.

F har forklaret, at han er uddannet først tømrer, senere bygningsingeniør. Han startede i 2019 hos V3, hvor han først var på en mindre byggeplads i A1, og senere kom til byggepladsen "X", hvor dødsulykken skete. Han er fortsat ansat hos V3 som projektleder/entrepriseleder, hvor han sammen med formændene varetager den daglige drift af byggepladsen og kommunikationen med underentreprenør og byggherre.

Han er i samarbejde med andre ansvarlig for sikkerheden ved blandt andet at deltage i sikkerhedsmøder og sikre kommunikationen af sikkerhedsinstrukser til medarbejderne. På byggepladsen, hvor ulykken skete, afholdtes obligatoriske sikkerhedsmøder hver anden uge. Derudover mødtes alle medarbejderne på byggepladsen hver fredag, hvor der blev drøftet forskellige forhold, herunder sikkerhed. Der afholdtes desuden "toolbox- møder" og morgenmøder, hvor der også drøftedes sikkerhedsforhold. Sikkerheden var og er prioriteret højt hos V3.

Ved ansættelse hos V3 startede medarbejderne med en introduktion og gennemgang af APV-er, herunder de mere generelle basis APV-er og APV-er vedrørende den pågældendes konkrete opgaver, f.eks. betonarbejder.

Den fremlagte APV om faldsikring og bjærgning brugtes i forbindelse med gennemgang af sikkerhedsspørgsmål med nye medarbejdere samt ved igangsættelse af nye projekter. Medarbejderne underskrev disse APV-er, når de var gennemgået, og bekræftede derved, at de havde forstået indholdet. Der blev løbende fulgt op på dette med drøftelser af sikkerheden. Der var desuden in-

struktioner og manualer til det udstyr, som anvendtes på byggepladsen, herunder vedrørende brugen af løfteåget. Løfteåget og beslaget til etablering af faldsikring var specialfremstillet. Løfteåget var udformet på en måde, så det ikke var nødvendigt at bevæge sig udenfor bygningen i forbindelse med udkraning af materialer.

Vidnet var ikke på byggepladsen, da dødsulykken skete, men han fik hændelsesforløbet beskrevet efterfølgende. Han fik oplyst, at der på ulykkesdagen blev anvendt en facadelift, selvom formanden havde sagt, at den skulle bruges til noget andet. Der blev ikke anvendt løfteåg og faldsikring, og Afdøde faldt ned fra det sted, hvor rækværket var blevet fjernet i forbindelse med udkraningen.

Han udarbejdede instruks om "Procedure for ind- og udkraning af materialer gennem interimdører" ca. et halvt år inden dødsulykken. Instruktionsmaterialet er omtalt i et referat fra et møde, der blev afholdt inden ulykken. Materialet blev fremlagt for alle på byggepladsen, også de medarbejdere, som ikke skulle udføre de konkrete arbejdsopgaver, som er omtalt i materialet, så proceduren var kendt for alle på byggepladsen og blev anvendt dagligt. Formålet med materialet var at sikre, at der ikke var nogen, der kom i vejen og til skade, når dette arbejde blev udført. Efter ulykken blev materialet fremsendt til Arbejdstilsynet med tilføjelser og fotos til brug for den verserende sag ved Arbejdstilsynet.

Afdøde havde udført arbejdet med udkraning af materiale med brug af et løfteåg mange gange inden ulykken. Det var en af hans kerneopgaver. ScanClimberen skulle ikke benyttes til denne arbejdsopgave. Det var ikke en del af proceduren.

Afdøde arbejdede i starten på akkord, men det ophørte som følge af den stress, der var forbundet med dette arbejde, som blandt andet medførte, at Afdøde gjorde ting, som han havde fået besked på ikke at gøre. Et par måneder før ulykken blev der derfor lavet en aftale med Afdøde, hvorefter han stoppede med at arbejde på akkord og i stedet modtog en forhøjet timeløn.

Afdøde var en dygtig tømrer med meget erfaring og af "den gammel skole". Der havde været samarbejdsvanskeligheder med ham inden ulykken, fordi han pludselig kunne blive meget vred og råbe og skrig, og han fik en skriftlig advarsel på grund af disse samarbejdsvanskeligheder. Advarslen blev ikke givet som følge af sikkerhedsmæssige forhold.

G har forklaret, at han har arbejdet mange år som betonarbejder. Han har været ansat i over 4 år hos V3 som betonformand og det sidste halve år som entrepriseleder. Som betonformand havde han

ansvaret for alt vedrørende arbejdet med beton, herunder for materialer og APV, der anvendes som instruktion for at sikre, at medarbejderne forstår deres arbejdsopgaver og ved, hvad de skal gøre.

Han instruerede også medarbejderne i sikkerhedsspørgsmål, hvilket V3 generelt går meget op i, og deres sikkerhedsniveau er højere end i andre firmaer. V3 bruger meget tid på sikkerhed, også på daglig basis. Hvis en instruktion ikke bliver efterlevet, vil medarbejderne få en skriftlig eller mundtlig advarsel eller blive bortvist.

Afdøde var ansat som tømrer, og han var erfaren. Han var "af den gamle skole" eller en "machotype", som ikke mente, at det hver gang var nødvendigt at tage hensyn til sikkerheden, og derfor tog unødige risici i forbindelse med udførelsen af arbejdet.

Vidnet var på sit kontor på byggepladsen, da dødsulykken skete. Han hørte et skrig og løb ud på byggepladsen, hvor han så Afdøde ligge på jorden. Han var ikke bekendt med, hvilke arbejdsopgaver Afdøde havde været i færd med at udføre.

H havde inden ulykken spurgt vidnet, om han måtte krane for Afdøde, og han havde fået at vide, at det måtte han ikke, da der skulle udføres betonarbejde.

Afdøde havde mange gange før udført kraningsopgaver. V3 havde brugt mange penge på indkøb af særligt hejseudstyr, ligesom proceduren var gennemgået bl.a. af F og tømrerformanden. Han har ikke selv gjort det. Det særlige hejseudstyr skulle sikre, at sikkerheden var i orden.

ScanClimberen skulle ikke anvendes til kraningsopgaver. Den anvendtes alene til arbejde på facaden, og ikke til at hejse ting ind eller ud af bygninger eller som adgangsvej. Man fjernede heller ikke rækværket fra ScanClimberen, og i så fald skulle man være iført sikkerhedssele, navnlig når ScanClimberen befandt sig i 8 meters højde. Det er indlysende.

Han kan ikke genkende, at han skulle have sagt, at det ville være forbundet med fare, hvis de ansatte fjernede to rækværk på ScanClimberen i forbindelse med arbejdet, hvilket han i Arbejdstilsynets tjekskema er citeret for at skulle have sagt. Han forstår ikke, hvorfor det står, som det gør. Han ville aldrig sige, at en medarbejder skulle fjerne ét rækværk på en ScanClimber, og han kan ikke komme i tanke om en situation, hvor det ville være relevant. Han sagde alene til Arbejdstilsynet, at medarbejderne havde fået at vide, hvad de skulle lave. Det er i øvrigt heller ikke korrekt, at de ansatte havde "frie tøjler" til at udføre arbejdet

i relation til sikkerheden. Alt arbejde med farlige maskiner var gennemgået med medarbejderne, og såfremt de ikke udførte arbejdet i overensstemmelse med forskrifterne, fik de en advarsel.

Det er hans opfattelse, at Afdøde ikke var i tvivl om, hvordan arbejdsopgaven skulle udføres korrekt, ligesom han heller ikke var i tvivl om, at ScanClimberen ikke skulle bruges til det konkrete arbejde, der blev udført forud for ulykken.

H har forklaret, at han har været ansat hos V3 som pladsmand og kranfører. Han startede hos V3 i 2010, hvor han var ansat i ca. halvandet år, og har senest været ansat i V3 i lidt over 3 år. En pladsmand og en kranfører servicerer håndværkerne på byggepladsen, herunder bl.a. med oprydning, levering af materialer og klargøring af ting.

Afdøde var ansat i V3 som tømrer og havde mange års erfaring. De var bedste venner og kollegaer. Det var han indtryk, at Afdøde havde været sikkerhedsrepræsentant i andre firmaer, og han blev også tilbudt at være sikkerhedsrepræsentant i V3, hvilket han afslog.

Han kan vedstå sin forklaring afgivet til politiet den 27. februar 2023, som angivet i ekstrakten side 112, 3. sidste afsnit. Det er korrekt, at de ansatte i forbindelse med ansættelsen og forud for nye arbejdsopgaver blev instrueret i, hvordan arbejdet skulle udføres og hvilke sikkerhedsmæssige foranstaltninger, der skulle iagttages. Sikkerheden i V3 var "3 gange sikkerhed".

De var 2-3 kranførere tilknyttet byggepladsen, hvor ulykken fandt sted. Alle kranførerne anvendte det løfteåg, som var på byggepladsen, men det var vidnet, som brugte det mest.

Fremgangsmåde ved ind- og udkraning af materialer var som beskrevet i proceduren for dette. Arbejdet blev planlagt ned til den mindste detalje. Proceduren var almen viden for medarbejderne på byggepladsen, og alle var bekendt med de regler, der skulle overholdes, når løfteåget blev anvendt. Afdøde havde udført dette arbejde mange gange i en anden bygning på byggepladsen, så han var fuldt ud bekendt med proceduren. Det var Afdøde, der havde anvendt den flest gange.

På dagen for ulykken ønskede Afdøde at fjerne noget affald fra bygningen, så han kunne komme videre med arbejdet i den pågældende bygning. Det var Afdøde, der besluttede at de skulle gennemføre arbejdet den dag. Afdøde havde om morgenen spurgt ham, om han ville hjælpe. Han havde ikke fået instruks om ud-

førelse af arbejdet fra formanden. Han mener, at det var lærlingen, som skaffede nøglen.

Der var den pågældende dag anbragt en ScanClimber ved facaden på bygningen, hvor arbejdet skulle udføres. Afdøde valgte at bruge den som "springbræt", så han kunne komme ud ad interimsdøren i bygningen. Det var ikke den korrekte fremgangsmåde at anvende ScanClimberen til dette arbejde. Han kom ikke med indvendinger, da han tænkte, at det var Afdøde s beslutning. Da han så Afdøde fjerne rækværket fra ScanClimberen, overvejede han, om det var det rigtige at gøre. Han kunne fra sin placering nede på jorden se, at Afdøde ikke havde iført sig faldsikring. Han tænkte, at Afdøde nok mente, at det ikke var nødvendigt med faldsikring, når ScanClimberen var placeret ved bygningen. Han stolede fuldt ud på Afdøde s vurdering, da Afdøde tidligere havde været sikkerhedsrepræsentant og havde mere erfaring end vidnet.

Han kan vedstå sin forklaring afgivet til politiet den 27. februar 2023, som angivet i ekstrakten side 113, 1. - 4. afsnit. Ulykken skete på den beskrevne måde. Kranen skulle ikke hejses ud, men drejes væk fra bygningen, og kassen begyndte at slingre, hvorfor han ikke kunne bremse den.

Parternes synspunkter

Boet efter Afdøde **v. bobestyrer** J har i sit påstandsdokument af 27. august 2025 anført:

" ...

Til støtte for den nedlagte påstand gøres det gældende, at Afdøde afgik ved døden den 16. august 2022 som følge af en ulykke, hvorfor sagsøger har ret til dødfaldssum, jf. forsikringsbetingelsernes pkt. 18 ff. (bilag B).

I denne sammenhæng er det irrelevant, om ulykken var en følge af andres skadevoldende handling eller undladelse og/eller om der var tale om et hændeligt uheld. Parterne er enige om, at der var tale om en ulykke i forsikringsretlig forstand, hvilket retten kan lægge til grund.

Undtaget fra dækning er imidlertid de tilfælde, hvor ulykkestilfældet er fremkaldt af forsikrede forsætligt eller ved grov uagtsomhed, jf. betingelsernes pkt. 17.10.

Sagens tvist er således alene, om Afdøde s ulykke den 16. august 2022 – der havde døden til følge – var udløst af handling

ger/undtagelser, der i personskaderetlig forstand kan tilregnes ham som "groft uagtsomme".

Bevisbyrden for, at dette var tilfældet, påhviler sagsøgte og denne bevisbyrde er ikke løftet.

Grov uagtsomhed – der er sammenfaldende efter erstatningsretten og forsikringsretten – forudsætter "*grovt tilsidesættelse af elementære hensyn*", jf. betænkning nr. 829/1978: "Om lempelse af erstatningsansvar m.v.", side 14 f, også defineret således, at handlingen eller undladelsen skal have indebåret en "*indlysende fare for den indtrådte skade*", jf. blandt andet U.1995.737H, hvor Højesteret fandt, at den udviste adfærd "*var i betydelig grad uagtsom, men at den ikke indebar en så indlysende fare for den indtrådte skade, at han kan anses for at have forvoldt denne ved grov uagtsomhed i den forstand, hvori dette udtryk er anvendt i erstatningsansvarslovens § 19, stk. 2, nr. 1.*"

I ældre erstatningsretlig teori er grov uagtsomhed defineret som "*tilsidesættelse af den agtpågivenhed, som selv skødesløse personer plejer at udvise*", jf. Obligationsretten, alm. del, 3. udg. (1920). Grov uagtsomhed indebærer således en så høj grad af uagtsomhed, at den inden for hele området for uagtsomhed må placeres i det område, der ligger nærmest området for forsæt. Selv i de tilfælde, hvor skadelidte har optrådt uagtsomt i betydelig grad, men adfærden ikke har indebåret en så indlysende fare for skadens indtræden, er der ikke tale om grov tilsidesættelse af elementære hensyn, jf. f.eks. U.1998.32H.

Afdøde s manglende brug af faldsikring var ikke en grov tilsidesættelse af elementære hensyn og indebar ikke en så indlysende fare for skade med døden til følge, at denne undladelse kan betragtes som grov uagtsom.

Dette understøttes af praksis, hvor manglende brug af faldsikring ved arbejde fra højde ikke er vurderet som værende grov uagtsom, jf. f.eks. FED.2008.285, hvor arbejdsgiver ifaldt ansvar over for en ansat tagdækker uden livline, selv om den ansatte var instrueret i de sikkerhedsforanstaltninger, der skulle iagttages ved det planlagte arbejde, og selv om virksomhedens medarbejdere var instrueret i at bruge livline, samt FED2000.2502, hvor arbejdsgiver ifaldt ansvar for en erfaren tømrers tilskadekomst under arbejde på et tag, hvor skadelidte ikke anvendte sikkerhedslinje.

Afdøde s underskrift på, at han har modtaget "Basis Instruktion" i "Faldsikring og Bjærgning" (bilag C) medfører ikke, at

hans adfærd har været instruktionsstridig i et sådant omfang, at der er udvist egen skyld eller grov uagtsomhed.

Praksis understøtter også her, at skadelidtes/sikredes instruktionsstridige adfærd ikke nødvendigvis medfører, at der er udvist egen skyld eller handlet groft uagtsomt, jf. f.eks. FED.2000.2449, hvor Vestre Landsret fandt, at det ikke kunne tillægges betydning, at arbejdsgiver havde instrueret skadelidte i, at han under arbejde på et tag ikke måtte bevæge sig uden for det sikrede arbejdsområde, samt U.1984.1098/3H, hvor skadelidte havde handlet i strid med brugsanvisningen og åbnet lågen til maskinen uden at sikre, at centrifugen stod stille, og hvor Højesteret kom frem til, at *"den af indstævnte udviste uagtsomhed findes ikke at være af en sådan beskaffenhed, at hun selv bør bære en del af tabet"*, hvorefter husejeren ifaldt ansvar.

Selv hvis retten måtte lægge til grund, at Afdøde har udvist en betydelig grad af uagtsomhed, gøres det gældende, at hans adfærd ikke indebar en *så indlysende fare for den indtrådte skade med død til følge*, at den kan anses som grov uagtsom.

På den baggrund er sagsøger berettiget til dødsfaldssum, jf. forsikringsbetingelsernes pkt. 18 ff. (bilag B).
..."

Sagsøgte har i sit påstandsdokument anført:

"...

Til støtte for den nedlagte påstand gøres det gældende, at ulykken er opstået som følge af den af afdøde udviste grove uagtsomhed, og at sagsøger som følge heraf ikke er berettiget til udbetaling af erstatning under den kollektive ulykkesforsikring, jf. pkt. 17.10.

Det gøres gældende, at afdøde var fuldt ud bekendt med de relevante sikkerhedsforskrifter, som var gældende for udførsel af arbejde i højden, herunder den konkrete arbejdsopgave.

Afdøde modtog siden sin ansættelse i januar 2022 løbende gennemgang og instruktion i de relevante sikkerhedsforskrifter for udførslen af sit arbejde. Herunder modtog afdøde løbende instruktion i anvendelsen og formålet med Scanclimberen samt anvendelsen af faldsikring og de sikkerhedsmæssige risici, der er forbundet med arbejde i højden.

Det fremhæves, at afdøde ved sin underskrift har bekræftet, at han havde modtaget instruktion i sikkerheden vedrørende arbejde i højden,

herunder at der er påbud om anvendelse af sikkerhedsudstyr i forbindelse med arbejde i højden, jf. bilag C.

Det fremgår endvidere af bilag C, at afdøde ved sin underskrift har bekræftet, at afdøde havde kendskab til anvendelsen af Scanblimberen, herunder at den ikke måtte anvendes som en art "mellemstation" som sket under ulykken, ligesom der ikke måtte fjernes rækværk fra Scanclimberen, da dette er direkte forbundet med nedstyrtningssfare.

Det fremhæves i den forbindelse, at afdøde tillige har modtaget påbud om anvendelsen af sikkerhedsudstyr fra øvrige medarbejdere på pladsen forud for ulykken, jf. bilag E.

Det gøres således gældende, at afdøde var fuldt ud klar over de sikkerhedsmæssige risici, der var forbundet med arbejde i højden, ligesom det gøres gældende, at afdøde var fuldt ud bekendt med, hvordan arbejdsopgaven skulle tilrettelægges og udføres forskriftsmæssigt.

Afdøde, der var en erfaren tømrer, var bevidst om, hvor de nødvendige hjælpemidler befandt sig på byggepladsen, og hvordan disse skulle anvendes ved ind- og udkraning af byggeaffald og -materialer.

I den forbindelse gøres det gældende, at der var tale om en sædvanlig arbejdsopgave, som afdøde havde udført (forskriftsmæssig) mange gange forud for ulykken, idet blandt andet bemærkes, at oprydning var beskrevet som det næste naturlige skridt med henblik på at kunne påbegynde opsætning af vægge, som var afdødes "kerneopgave".

Det bemærkes herunder, at I forklarede til politiet, at de (ham og afdøde) havde udført den pågældende opgave mange gange tidlige, om end de aldrig før havde fjernet rækværket på Scanclimberen.

Det gøres gældende, at afdøde var fuldt ud bekendt med proceduren for ind- og udkraning af materiale gennem interimsdørene, som udgjorde en del af afdødes sædvanlige arbejdsopgaver.

Proceduren er gennemgået på flere møder på byggepladsen, og det fremgår da også af referaterne fra byggemøderne, at processen er blevet gennemgået på møder gentagne gange og senest en uge før ulykken den 16. august 2022, jf. bilag F.

Proceduren var på ulykkestidspunktet velkendt blandt de ansatte på byggepladsen, idet bemærkes, at begge kranførere har bekræftet, at pro-

ceduren udgjorde sædvanlig praksis på pladsen, ligesom det bemærkes, at afdøde tidligere er blevet gjort opmærksom på, at han skulle anvende sikkerhedslinje ved en tidligere episode, hvor afdøde ikke fulgte den sædvanlige procedure, jf. bilag E.

Det gøres gældende, at det var afdøde selv, der engagerede de øvrige medarbejdere i den instruktionsstridige igangsættelse af opgaven, og at det var afdøde selv, der tilrettelagde forholdene ved udførelsen af den konkrete arbejdsopgave.

Det var således afdøde, der tog nøglen til interimsdøren, anmodede de øvrige medarbejdere om at hjælpe ham med opgaven, kørte Scanclimberen op i højden foran interimsdøren, fjernede rækværket på Scanclimberen og besluttede at guide pallen gennem åbningen i rækværket.

Det gøres derfor gældende, at afdøde var klar over, at hans adfærd indebar en indlysende risiko for den konkret indtrådte ulykke, herunder at der var nærliggende fare for nedstyrtning fra en betydelig højde som følge af, at han havde bevæget sig ud på Scanclimberen uden sikkerhedslinje, hvorefter han selv fjernede dele af rækværket og faldt ud igennem åbningen.

Det gøres gældende, at den manglende iagttagelse af sikkerhedsforskrifterne var direkte årsag til den indtrådte ulykke, idet iagttagelsen af blot én af de tilsidesatte sikkerhedsforskrifter må antages at ville kunne have afværget ulykken.

Det bemærkes i den forbindelse, at afdøde således burde have båret sikkerhedslinje, at han burde have befundet sig inde i bygningen under ind- og udkraning, at han ikke måtte have kontakt med byrden under ind- og udkraning, at Scanclimberen ikke måtte bruges til andet end facadearbejde, og at afdøde selv fjernede et rækværk på Scanclimberen med nedstyrtningssfare til følge.

Det gøres gældende, at det er uden betydning for bedømmelsen af sagen, at kranførerens håndtering af byrden måtte være en medvirkende årsag til ulykkens indtræden, da nedstyrtningssfaren var afdøde bekendt, ligesom ulykken alene var mulig som følge af afdødes egne handlinger.

Sammenfattende gøres det gældende, at ulykken er opstået som følge af den af afdøde udviste grove uagtsomhed, og at sagsøger som følge heraf ikke er berettiget til udbetaling af erstatning under den kollektive ulykkesforsikring, jf. pkt. 17.10.

...”

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

Rettens begrundelse og resultat

Efter bevisførelsen lægger retten til grund, at Afdøde i starten af 2022 blev ansat som tømrer på V3` byggeplads i 1. Han var en erfaren tømrer. Hans arbejdsopgaver på byggepladsen i 1 bestod primært i arbejde med vinduer og gipsvægge. Han arbejdede i starten på akkord, men det ophørte som følge af det stress, som var forbundet med akkordarbejdet, og fra omkring juni måned 2022 modtog han i stedet en forhøjet timeløn.

Han blev i forbindelse med sin ansættelse gjort bekendt med de forskellige sikkerhedsinstruktioner, kaldet APV-er, der var udarbejdet vedrørende arbejdsopgaverne på byggepladsen, herunder instruktioner om faldsikring, facademontage og brug af ScanClimberen. Disse instruktioner blev gentaget i forbindelse med igangsættelse af nye arbejdsopgaver, og der blev derudover løbende holdt møder på byggepladsen til drøftelse af sikkerhedsspørgsmål. Der var generelt et stort fokus på sikkerheden på byggepladsen.

Afdøde havde stor erfaring i at krane materialer gennem interimsdørene i bygningerne på byggepladsen. Der skulle ved udførelse af denne arbejdsopgave anvendes en særlig procedure, som blandt andet indebar krav om forudgående godkendelse af opgaven hos formanden, der skulle udlevere nøgle til interimsdørene, samt brug af et specialfremstillet løfteåg og særlig faldsikring. ScanClimberen skulle ikke anvendes til opgaven.

Efter navnlig forklaringen afgivet af vidnet H, der fungerede som kranfører ved udførelse af denne arbejdsopgave, finder retten det bevist, at proceduren - og hermed kravene ved kraning af materialer - var almen kendt viden for medarbejderne på byggepladsen, herunder for Afdøde, der havde anvendt proceduren flest gange.

Det fremgår, at Afdøde om morgenen den 16. august 2022 i samarbejde med H og I, der var lærling på byggepladsen og havde arbejdet meget sammen med Afdøde, udførte udkraning af noget byggeaffald på en palle fra en bygning, og at Afdøde i forbindelse med arbejdets udførelse faldt 7-8 meter ned fra en ScanClimber og ramte jorden, hvorefter han senere samme dag afgik ved døden.

Efter bevisførelsen finder retten, at Afdøde s ved sin adfærd under arbejdets udførelse udviste en så grov uagtsomhed, at Sagsøgte i henhold til punkt 17. 10 i forsikringsbetingelserne er berettiget til at afvise dækning.

Retten har herved navnlig lagt vægt på, at Afdøde s adfærd den pågældende dag på flere helt afgørende punkter var i strid med den faste sikkerhedsprocedure, der var gældende for det pågældende arbejde, og som han - som anført ovenfor - var fuldt ud bekendt med. Afdøde havde således selv besluttet at udføre arbejdet uden forudgående tilladelse fra formanden G, som tværtimod havde meddelt kranføreren H, at han ikke skulle udføre den pågældende opgave, og Afdøde havde ikke fået nøglen til bygningens interimsdøre udleveret af formanden, som ellers var proceduren. Han havde desuden anvendt ScanClimberen til opgaven, og kørt platformen op i højde med interimsdøren, selvom ScanClimberen ikke skulle anvendes til dette formål. Han havde fjernet et stykke af ScanClimberens rækværk og trådt ud på ScanClimberen i 7-8 meters højde uden anvendelse af nogen form for faldsikring, hvilket klart var i strid med sikkerhedsinstrukserne, hvorefter platformen skulle være helt nede ved ind- og udstigning. Han havde desuden holdt fast i pallen under udkraningen, selvom det ifølge instrukserne var sikringsmanden, der befandt sig på jorden, der skulle styre byrden.

Retten finder, at navnlig den omstændighed, at Afdøde gik ud på platformen uden faldsikring, mens den befandt sig i 7-8 meters højde, og efter, at han havde fjernet dele af rækværket, indebar en så indlysende fare for den indtrådte skade, at Afdøde må anses for at have forvoldt denne ved grov uagtsomhed. Sagsøgte får derfor medhold i den nedlagte frifindelsepåstand.

Sagsomkostningerne er efter sagens værdi, forløb og udfald fastsat til dækning af sagsøgtes advokatudgifter med 69.000 kr. samt 1.760 kr. til dækning af udlæg. Sagsøgte er ikke momsregistreret.

THI KENDES FOR RET:

Sagsøgte frifindes.

Boet efter Afdøde v. bobestyrer advokat A skal til Sagsøgte betale sagsomkostninger med 70.760 kr.

Beløbet skal betales inden 14 dage.

Sagsomkostningerne bliver forrentet efter rentelovens § 8 a.



Vejledning

Retten har afsagt dom i sagen.

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

Ikke alle afgørelser kan ankes eller kæres

Du kan kun anke dommen, hvis forskellen mellem byrettens dom og det resultat, du ønsker at opnå i landsretten, er over 50.000 kr. Hvis forskellen er mindre, skal du have tilladelse fra Procesbevillingsnævnet for at anke.

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

Du kan kun kære afgørelser om sagsomkostninger, hvis omkostningsbeløbet er fastsat til mere end 50.000 kr., eller hvis retten har bestemt, at ingen af parterne skal betale sagsomkostninger, og du kræver, at modparten skal betale mere end 50.000 kr. I andre situationer kan du kun kære omkostningsafgørelsen, hvis du får tilladelse fra Procesbevillingsnævnet.

Frister for at anke og kære

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

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

Sådan gør du, hvis du vil anke eller kære

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

Du kan læse mere på domstol.dk.

Hvis du ønsker at søge om tilladelse til anke eller kære, skal du indlevere en ansøgning til Procesbevillingsnævnet på www.procesbevillingsnaevnet.dk eller mail til post@procesbevillingsnaevnet.dk eller post@pbn.dk. Procesbevillingsnævnet har adresse på Store Kongensgade 1, 2. sal, 1264 København K. Du kan ikke indlevere ansøgningen på minretssag.dk.

Modtagere: Mandatar V1, Advokat (H) C
 , Advokat (L) B, Sagsøgte
 Sagsøgte