



Udskrift af dombogen

DOM

Afsagt den 2. juli 2012 i sag nr. BS

J

mod

Forsikring

Sagens baggrund og parternes påstande

Sagen vedrører, om sagsøgeren, J , i forbindelse med et trafikuheld den 26. december 2004 har krav på erstatning for tab af erhvervsevne hos sagsøgte, Forsikring , herunder navnlig, om der foreligger fornøden årsagssammenhæng.

Sagsøgerens påstand er, at sagsøgte tilpligtes til sagsøgeren at betale 463.226,50 kr. med tillæg af procesrente fra sagens anlæg den 25. februar 2010.

Sagsøgtes påstand er frifindelse subsidiært frifindelse mod betaling af et mindre beløb end påstået af sagsøgeren.

Sagsøgerens påstand fremkommer således:

Årsindtægt 2003 i alt, jf. Arbejdsskadestyrelsens vejledende vurdering af 13. juni 2008	kr. 166.705,00
Opregulering til 2004 kr. 166.705,00 + 3,2 %	kr. 172.039,56
Opregulering til 2005 kr. 172.039,56 + 2,2 %	kr. 175.824,43
Opregulering til 2006 kr. 175.824,43 + 2,3 %	kr. 179.868,39
Opregulering til 2007 kr. 179.868,39 + 2,7 %	kr. 184.724,84
Opregulering til 2008 kr. 184.724,84 + 3,2 %	kr. 190.636,03
Opregulering til 2009 kr. 190.636,03 + 3,4 %	kr. 197.117,66
Kr. 197.117,66 x 10 x 25 %	kr. 492.794,15
- aldersreduktion 6 %	<u>kr. 29.567,65</u>
Erstatningskrav	<u><u>kr. 463.226,50</u></u>

Oplysningerne i sagen

Af handlingsplan for J. [redacted] udarbejdet af [redacted] ; Kommune den 17. februar 2000 fremgår det, at J. [redacted] har været sygemeldt fra den 2. november 1999 fra sit arbejde som postarbejder på grund af leddegigtlidelse samt knæ- og håndledsgener efter fald på cykel, og at han derfor er bevilget revalideringsydelse med henblik på uddannelse til bachelor inden for statskundskab.

Af udskrift fra egen læges journal den 30. januar 2002 fremgår det blandt andet, at J. [redacted] har gener i form af smerter og muskelømhed i nakken, i skulderåget og i højre arm.

J. [redacted] udmeldte sig den 11. oktober 2002 af uddannelsen inden for statskundskab, og han blev den 13. februar 2003 af [redacted] Kommune bevilget revalideringsydelse til læreruddannelsen.

Af udskrift af egen læges journal den 30. marts 2004 fremgår blandt andet, at J. [redacted] har ømme myoser i højre side af nakken, mens det under den 4. maj 2004 blandt andet fremgår, at J. [redacted] har højresidig rotatorcufftendinit.

Af udskrift af egen læges journal den 23. august 2004 fremgår det blandt andet, at J. [redacted] ikke har nakke myose.

I fysioterapeutisk behandlingsrapport dateret 18. november 2004 har fysioterapeut Lars [redacted] blandt andet anført, at J. [redacted] har modtaget 7 behandlinger over en periode på 4 måneder efter henvisning med smerter i skulder/nakke med efterfølgende tennisarm.

Den 26. december 2004 var J. [redacted] involveret i et trafikuheld på motorvejen ved [redacted]. J. [redacted] blev efter uheldet indbragt til skadestuen på [redacted] Sygehus. Af skadestuejournalen fremgår blandt andet følgende:

"DIAGNOSER:

A DS 134 [redacted] Distorsio columnae cervicalis

Fører af en bil, der er påkørt bagfra med lav hastighed på motorvej. Kom kørende på motorvejen, og der skete et trafikuheld forude. Han kørte ca. 70 km/timen, bremsede herefter ned til ca. 40 km/timen og blev påkørt bagfra. Havde sele på. Blev først trykket lidt fremad og derefter ramte baghovedet mod nakkestøtten. Havde ingen smerter i nakken lige efter uheldet, der skete tre timer tidligere. Beskriver, at han har haft tiltagende smerter i nakke-skulderåg efterfølgende. Ingen hovedpine, svimmelhed, kvalme eller opkastning. Ingen smerteklager i øvrigt. Beskriver, at han de sidste 3-4 dage har haft influenzaagtige symptomer med ømhed i hele kroppen.

...

Bækkenet stabilt og uømt.

Ekstr.: bevæger alle fire ekstremiteter frit. Normal kraft.

Columna cervicalis: der findes direkte ømhed ved palpation af processus spinosi på C5, C6 og C7. Desuden lettere muskulær ømhed i nakken og muskulær ømhed i skulderåget bilateralt.

...

BEHANDLING:

Informeres om, at han muligvis har fået en forstuvning i nakken, og at han godt kan have smerter i nakkeregionen samt hovedpine i dagene herefter. Ved vedvarende nakkesmerter henvendelse til egen læge, evt. henvisning til fysioterapeut.

Har desuden fået stixet urinen, der viser leukocytter ++ samt spor af blod. Ingen ketoner.

Dette informeres patienten om, og han informeres om at henvende sig én af de nærmeste dage til egen læge mhp. urindyrkning.

Der er desuden givet commotiovarsel."

Af udskrift af egen læges journal den 30. december 2004 fremgår det blandt andet, at J ; er lidt øm i maven med spændt bugvæg, mens det under den 4. januar 2005 blandt andet fremgår, at J : har problemer på skolen, hvor han ikke kan få vejret, og at han har kløe.

J ; udmeldte sig den 22. februar 2005 af læreruddannelsen.

Den 9. marts 2005 var J til undersøgelse hos reumatolog efter henvisning på grund af længerevarende ledsmerter. Ved undersøgelsen kunne der ikke umiddelbart findes holdepunkter for en generaliseret, inflammatorisk bindevævssygdom.

Af journalark for Kommune fremgår det, at J ; den 10. marts 2005 under en samtale har oplyst blandt andet, at han har fået konstateret astmatiske anfald/allergier og er blevet sygemeldt, da han ikke kan tåle de bakterier, der er i lokalerne og i forbindelse med børnene. Han kan derfor ikke virke som almindelig lærer på grund af astma og allergi.

Af statusattest af 15. marts 2005 fra egen læge fremgår blandt andet, at J begyndelsen af 2005 begyndte at få vejtrækningsproblemer på skolen med nysen og sviende øjne.

Kommunes lægekonsulent har i lægeark dateret 7. april 2005 konkluderet blandt andet, at J sygehistorie taler for, at der er sammenhæng mellem symptomerne og indeklimaet på skolen.

Af udskrift af egen læges journal den 3. juni 2005 fremgår det blandt andet, at J ; ikke kan sidde i længere tid, og har højre skuldergener, hvor der kan ses stram rotator og nedsat kraft. Afslutningsvis er anført:

"Snak om psykologisk_forsikrings-effekt.". Under den 10. juni 2005 er anført "Forsikringssnak".

Af J. ; egenerklæring af 10. juni 2005 til om personskade i forbindelse med trafikuheldet fremgår det blandt andet under punkt 3, at J. har angivet, at han før uheldet af og til havde smerter i ryggen, nakke/skuldre og armene. J. har ikke i punkt 8 ved afkrydsning angivet at have aktuelle smerter i nakken.

Det fremgår af fysioterapeutisk behandlingsrapport af 21. juni 2005 fra fysioterapeut blandt andet, at J. efter et trafikuheld har modtaget 16 behandlinger. Det er vurderingen, at der er tale om et piskesmæld.

Af brev af 27. september 2005 fra fysioterapeut og osteopat fremgår det blandt andet, at er i tvivl, om der er sket en læsion af kranienervesystemet.

Overlæge har i speciallægeerklæring af 26. november 2005 rekvireret at konkluderet følgende:

"Patienten var udsat for et ulykkelsestilfældet med påkørsel bagfra den 26.12.04. Efterfølgende har han udviklet et kronisk smertesyndrom domineret af nakkesmerter, hovedpine og smerter omkring højre hofte og højre side af truncus. Har derudover kognitive klager i form af koncentrationsbesvær og glemsomhed. Ved klinisk undersøgelse findes ingen tegn til skade af det perifere eller centrale nervesystem. Der findes ganske udtalt muskulær ømhed i nakkemusculatur og højresidig skulderågmusculatur samt i glutealmuskulaturen på højre side. Der findes let indskrænket bevægelighed i columna cervicalis, derudover findes en betydelig skoliose med skæv bækkenstand og anisomeli. Patienten fremtræder klinisk på ingen måde reduceret, og hans koncentrationsbesvær, glemsomhed skønnes at være sekundært til smertesyndromet. Som det fremgår af patientens tidligere helbredsmæssige problemer, har han i hvert fald siden 1997 haft gentagende problemer med smerter fra bevægeapparatet, hvor han er behandlet for ledsmerter, nakkesmerter, skuldersmerter, herunder behandling for smerter i højre skulderåg hos egen læge. Patienten har derudover en kendt kongenit skoliose og anisomeli, tidligere beskrevet ved undersøgelse på Hospital i 1999 og i egen læges notater i 2002.

På baggrund af ovenfor anførte må det skønnes, at patienten er forud disponeret for smerter fra bevægeapparatet, idet han tidligere er behandlet for nakkesmerter, skulderågssmerter, især højre skulderåg og lavet siddende rygsmerter.

Patienten har dog ikke tidligere haft kroniske vedvarende smerter som aktuelle, og han beskriver sig selv som tidligere kognitiv velfungerende. Han har været udsat for et ulykkelsestilfælde af en art, hvor et

smertesyndrom, som patienten aktuelt frembyder med nakkesmerter, hovedpine og koncentrations- og opmærksomhedssvigt, kan ses som varige følger.

På den baggrund må man skønne, at ulykkelsestilfældet den 26.12.04, har været den væsentligste årsag til det aktuelle symptomkompleks, selvom patienten må vurderet som klart forud disponeret.

Med det tidsrum der nu er forløbet, er det ikke sandsynligt, at der vil indtræde yderligere væsentlig bedring i tilstanden. Da patienten klinisk ikke fremtræder generelt reduceret, er det det sandsynligste, at han vil være i stand til at genoptage sin uddannelse.

Patienten har fået tilsendt kopi af erklæringen."

På baggrund af speciallægeerklæringen fra overlæge _____ meddelte _____ ved brev af 19. december 2005, at man havde vurderet J _____ varige mén til 10 %, men vurderet J _____ erhvervsevnetab til mindre end 15 %.

Af brev af 31. januar 2006 fra cand. psych. _____ til _____ Kommune fremgår det blandt andet, at J _____ på anmodning fra _____ Kommune er blevet psykologisk undersøgt i relation til resterhvervsevne. Det konkluderes i brevet blandt andet, at der ikke er psykosuspekter træk i J _____ prøve, lige som der ikke er tegn på personlighedsforstyrrelse.

J _____ startede den 20. november 2006 på et erhvervsafklaringshold på Revacenter _____. I statusudtalelse af 5. marts 2007 fra Revacenter _____ har cand psych. _____ i et notat af 4. januar 2007 anbefalet en neuropsykologisk undersøgelse af J _____, hvor der lægges vægt på en mere nøjagtig beskrivelse af de kognitive vanskeligheder.

I neuropsykologisk undersøgelse af 6. marts 2007 udført af _____, specialist i neuropsykologi, er sammenfattende konkluderet blandt andet følgende:

"Der er intet i oplysningerne fra ulykken, der giver mistanke om et signifikant hovedtraume med hjernebeskadigelse i tilslutning til ulykken. Neurologisk undersøgelse har fundet fuldkommen normale neurologiske kvaliteter."

I slutrapport af 29. juni 2007 konkluderer Revacenter _____, at J _____ fysisk som psykisk er så belastet, at der reelt ikke er nogen restarbejdsevne til stede.

J _____ blev pr. 1. februar 2008 bevilget førtidspension af _____ Kommune.

Arbejdsskadestyrelsen afgav den 13. juni 2008 en udtalelse om J. erhvervsevnetab, hvori Arbejdsskadestyrelsen vurderede J. erhvervsevnetab til 25 %. Af begrundelsen for fastsættelsen af erhvervsevnetabet fremgår blandt andet følgende:

"Vi har ved vurderingen af erhvervsevnetabet lagt vægt på, at J. havde en del forudbestående helbredsmæssige gener, der havde medvirket til, at han var i gang med revalidering på ulykkestidspunktet. Vi har endvidere lagt vægt på, at han yderligere fik konstateret astma og allergi efter ulykken, dvs. yderligere helbredsmæssige problemer, som ikke skyldtes ulykken.

Vi har noteret os, at J. er tilkendt førtidspension med virkning fra 1. februar 2008. For god ordens skyld skal det bemærkes, at vi ikke er bundet af kommunens afgørelse om pension, og at vi udelukkende skal lægge vægt på følgerne efter ulykken ved vurderingen af erhvervsevnetabet.

Vi skønner således, at der er en del konkurrerende helbredsmæssige forhold, som gør, at J. ikke har været i stand til at gennemføre sin uddannelse, herunder astma og allergi, eller at vende tilbage til arbejdsmarkedet. Vi skønner dog, at ulykkens følger i et vist omfang har medvirket til, at J. ikke har kunnet færdiggøre sin uddannelse, da han blandt andet har fået hukommelses- og koncentrationsbesvær.

På denne baggrund er erhvervsevnetabet vurderet til skønsmæssigt 25 procent."

anmodede ved brev af 15. august 2008 Arbejdsskadestyrelsen om at genvurdere sagen.

Af brev af 13. oktober 2009 fra Arbejdsskadestyrelsen fremgår det blandt andet, at sagen har været forelagt et fagligt forum. Endvidere anføres blandt andet følgende:

"Det er vores vurdering, at den væsentligste årsag til J. beskedne arbejdsevne og overgang til førtidspension er andre helbredsmæssige forhold end følgerne efter ulykken.

Det er dog vores vurdering, at følgerne efter ulykken har været medvirkende til, at J. er udtrådt af arbejdsmarkedet og er bevilget førtidspension.

Vi skønner i forlængelse heraf, at følgerne efter ulykken kan begrunde et erhvervsevnetab på cirka 1/4.

Vi har herefter fastsat erhvervsevnetabet som følge af ulykken den 26. december 2004 skønsmæssigt til 25 procent.

Vi fastholder på den baggrund vores udtalelse af 13. juni 2008 med ovenstående tilføjelse."

Sagen har været forelagt for Retslægerådet, der den 27. september 2011 har besvaret de stillede spørgsmål således:

"Spørgsmål A

Er der holdepunkter for at fastslå, at de gener, J. påberåber sig, jf. speciallægeerklæring af 26. november 2003 (bilag 12), er forårsaget af påvirkninger han måtte have været udsat for i forbindelse med påkørsel bagfra den 26. oktober 2004?

Ved en bekræftende besvarelse bedes Retslægerådet søge at kvantificere graden af sandsynlighed for en sådan sammenhæng og herunder angive, om det findes mere sandsynligt, at generne kan henføres til færdselsuheldet, end disse kan henføres til andre ikke uheldsrelaterede omstændigheder.

Det ønskes i tilslutning til besvarelsen angivet, om det er muligt for Retslægerådet at vurdere hvilke, om nogle, af J. gener, der kan henføres til henholdsvis uheldet den 26. december 2004, henholdsvis andre omstændigheder.

På skadestuen Sygehus tre timer efter ulykkeshændelsen den 26.12.04 klagede sagsøger over tiltagende smerter i nakke/skulderåg. Herudover ingen klager. Objektiv undersøgelse på skadestuen var normal fraset lettere ømhed i nakke/skulderåg og ømhed ved tryk på 5., 6. og 7. nakkehvirvels torntappe. Røntgenundersøgelse af halshvirvelsøjlen var normal.

Sagsøger klager ved undersøgelse hos speciallæge i neurologi 26.11.05 over nakk smerter, som er mest udtalt i højre side af nakken med udstråling til højre skulderåg og højre arm. Periodevis hovedpine. Snurrende fornemmelser i højre arm. Balanceusikkerhed. Smerter i høje side af krop, balle og hofte. Flimrende syn. Forringet hukommelse og koncentration. Øget træthæd.

Ved objektiv undersøgelse findes indskrænket bevægelighed i halshvirvelsøjlen, samt ømhed i højre side af nakken og skulderåg.

Sagsøger har forud for ulykkeshændelsen haft gener i form af smerter og muskelømhed i nakken, i skulderåget og i højre arm, jf. egen læges notat af 30.01.02 (skuldersmerter grundet myoser), 30.03.04 (ømme myoser i nakke og højre skulderåg), 04.05.04 (højresidig rotatorcufftendinit behandlet med blokade) og 23.08.04 (stikkende

fornemmelse i begge arme).

De af sagsøger angivne nakke/skulderågsener samt gener fra højre arm, ved undersøgelse hos speciallæge i neurologi 26.11.05, kan ikke kvalitativt skelnes fra tilsvarende gener fremført hos egen læge forud for ulykkeshændelsen. Sagsakterne giver ikke Retslægerådet mulighed for at vurdere om disse gener er kvantitativt forskellige, da de alle har subjektiv karakter.

Der foreligger ikke oplysninger i skadejournal _____ Sygehus umiddelbart efter ulykkeshændelsen 26.12.04, som kan danne baggrund for at mistænke hovedtraume, der kan have forårsaget beskadigelse af hjerne eller centralnervesystem. Der er således ikke baggrund for at tilskrive sagsøgers gener i form af balanceusikkerhed, flimrende syn, forringet hukommelse og koncentration samt øget træthæd ulykkeshændelsen den 26.12.04.

Spørgsmål B

Er der holdepunkter for at fastslå, at de nakkerelaterede gener, sagsøger påberåber sig i forbindelse med skadestuebesøget den 26. december 2004, afviger fra de i hans egen læges journal tidligere beskrevne nakkegener?

I givet fald på hvilken måde.

Se besvarelsen af spørgsmål A.

Spørgsmål C

Er der holdepunkter for at fastslå, at de i _____ Rygcenters behandlingsforslag i brev af 27. september 2005 (bilag A) beskrevne initialsymptomer forelå ved besøget på skadestuen?

Det ønskes herunder oplyst, om symptomer som beskrevet i det nævnte brev typisk vil give anledning til omtale i skadejournalen.

Retslægerådet har i besvarelsen af spørgsmål A refereret de initialsymptomer der forelå beskrevet i skadejournal af 26.12.04 fra _____ Sygehus.

I brev til sagsøgers egen læge refererer fysioterapeut fra Rygcenter sagsøger for at være "væk et øjeblik", at kroppen rystede, og at sagsøger ikke kunne tisse, og at han ikke helt havde kontrol over afføringen. Herudover refererer fysioterapeuten ikke sagsøger for andre initialsymptomer. Ændringer i bevidsthed i tilslutning til tilskadekomst og ligeledes manglende kontrol over vandladning og afføring vil typisk blive anført i skadejournal i fald noget sådant har været oplyst. I relation til oplysningen om, at sagsøger ikke har kunnet tisse, noterer Retslægerådet sig, at der på skadestuen er afleveret en

urinprøve.

Spørgsmål D

Er der i det lægelige journalmateriale for sagsøgers egen læges notat af 11. maj 2005, hvor det anføres "whip-lash??", notater, der giver indikation for symptomer svarende til nakke forstuvningsrelaterede gener.

Se besvarelsen af spørgsmål A.

Spørgsmål E

Er symptomer, som de der beskrives i speciallægeerklæring af 26. november 2005 (bilag 12) almindeligt forekommende i den danske befolkning, også hos personer der ikke har været udsat for traumer eller anden ekstraordinær fysisk belastning?

Retslægerådet har ikke viden om forekomsten i normalbefolkningen af de i spørgsmålet nævnte symptomer, og det ligger uden for rammerne af Retslægerådets virksomhed at indhente viden herom.

Spørgsmål F

Kan sagsøgers øvrige gener og psykosociale situation i sig selv være disponerende for udviklingen af et symptomkompleks, som det sagsøger angiver i det lægelige materiale, herunder den som bilag 12 fremlagte speciallægeerklæring?

Begreberne "øvrige gener" og "psykosociale situation" er ikke entydigt definerede. Herudover har Retslægerådet ikke kendskab til lægefaglig viden om faktorer, der eventuelt kan disponere til det i spørgsmålet nævnte symptomkompleks. Retslægerådet kan således ikke besvare spørgsmålet.

Spørgsmål G

Er der holdepunkter for at fastslå, at sagsøger, som følge af påvirkninger han måtte have været udsat for i forbindelse med færdselsuheldet den 26. december 2004, er blevet kognitivt reduceret?

Det ønskes herunder oplyst, om de neuropsykologiske erklæringer af 31. august 2006 (bilag 17) og 6. marts 2007 (bilag 22) er baseret på anerkendte testbatterier, og om undersøgelserne giver grundlag for at fastslå, at en eventuel kognitiv reduktion kan henføres til uhedsrelaterede gener.

Er der nogen forklaring på den i erklæringen af 6. marts 2007 angivne "påfaldende diskrepans mellem det kognitive funktionsniveau ved almindelig samtale og funktionsniveau under prøvetagningen"?

Som det fremgår af besvarelsen af spørgsmål A, er det Retslægerådets opfattelse, at der ikke er baggrund for at mistænke hovedtraume, der kan have forårsaget beskadigelse af hjerne eller centralnervesystem. Der er således ej heller baggrund for at antage, at eventuelle gener af kognitiv art kan tilskrives ulykkeshændelsen. Den psykologiske undersøgelse af 3 1.08.06 (bilag 17) er baseret på intelligenstestbatteriet Wechsler Adult Intelligens Scale, 3. udgave (WAIS-III) samt personlighedstesten Eysenck Personality Questionnaire (EPQ), der begge er gængse og anerkendte tests. Den neuropsykologiske undersøgelse af 06.03.07 (bilag 22) er baseret på et bredt sammensat batteri af gængse neuropsykologiske tests, og testresultaterne er blevet vurderet ud fra relevante danske normer.

Begge undersøgelser anses af Retslægerådet for at være fyldestgørende og giver ikke grundlag for at tilskrive eventuelle kognitive gener ulykkeshændelsen 26.12.04.

Retslægerådet kan ikke give forklaring på eventuelle forskelle i funktionsniveau ved almindelig samtale og under prøvetagning.

Spørgsmål H

Er der objektive holdepunkter for at fastslå, at forudbestående gener fra bevægeapparatet er varigt forværrede efter færdselsuheldet, jf. her også den objektive undersøgelse i forbindelse med speciallægeerklæring af 26. november 2005 (bilag 12)?

Se besvarelsen af spørgsmål A.

Spørgsmål I

Giver ovennævnte spørgsmåls forelæggelse for Retslægerådet i øvrigt rådet anledning til at fremkomme med bemærkninger.

Nej.

Spørgsmål 1

Retslægerådet bedes beskrive, hvilke forudbestående gener sagsøger, J, havde forud for ulykkestilfældet den 26. december 2004.

Retslægerådet bedes ved besvarelsen af dette spørgsmål samtidig vurdere, hvorvidt disse gener er af blivende karakter, og hvorvidt disse gener kan have funktionsnedsættende karakter.

Der henvises til besvarelsen af spørgsmål A.

Hvad angår spørgsmålet om, hvorvidt forudbestående gener kan betegnes som varige, kan spørgsmålet ikke besvares, eftersom de forudbestående gener og de gener, der anføres i tilslutning til

ulykkeshændelsen 26.12.04 er kvalitativt ens.

Begrebet funktionsevne er ikke entydigt defineret, hvorfor Retslægerådet ikke kan besvare denne del af spørgsmålet.

Spørgsmål 2

Retslægerådet bedes beskrive, hvilke skader sagsøger pådrog sig ved ulykkestilfældet den 26. december 2004, og ved besvarelsen af dette spørgsmål samtidig vurdere, hvorvidt der er tale om skader, der er egnet til at give varige gener.

Se besvarelsen af spørgsmål A.

Der er ikke konstateret objektiviserbare skader. Gener af den karakter som sagsøger fremførte 26.12.04 kan i sjældne tilfælde vise sig at være varige.

Spørgsmål 3

Retslægerådet bedes på baggrund af det samlede lægelige materiale i sagen, herunder specielt journalmateriale fra Klinik for Fysioterapi ved _____ vurdere, hvorvidt de skader, sagsøger pådrog sig ved ulykkestilfældet den 26. december 2004 kan være funktionsnedsættende for sagsøger og i hvilket omfang.

Begrebet funktionsevne er ikke entydigt defineret, hvorfor Retslægerådet ikke kan besvare spørgsmålet. Retslægerådet udtaler sig ikke om erhvervsevne.”

Forklaringer

J _____ har forklaret blandt andet, at han i dag bor i _____ ved _____ med sin samlever og deres barn på 10 måneder. Han er født i Portugal, hvor han har gået i skole i 12 år samt haft et valgfagsår. Derefter aftjente han sin værnepligt i 2 år. Han kom senere til Spanien, hvor han blev ansat i restaurationsbranchen og tog en mellemlang uddannelse inden for turisme. Han kom til Danmark i 1996. Det var egentlig kun på ferie, men han fik et job som altmuligmand. Jobbet var oprindeligt kun i 2 uger, men det endte med at blive permanent. På et tidspunkt blev jobbet som altmuligmand på nedsat tid, og han begyndte derfor også at arbejde som postbud. I 1997 var han udsat for to ulykker som postbud, men han fortsatte som postbud indtil 2000. Han stoppede som postbud, fordi arbejdet var meget belastende for armene, navnlig håndledene. Han blev sygemeldt og blev tilbudt revalidering. Han valgte at læse statskundskab på Københavns Universitet. Han var ikke glad for dette valg og måtte konstatere, at han var bedre til at passe børn, som han tidligere havde gjort i Portugal. Derfor ønskede han at skifte til læreruddannelsen. På grund af mangelfuld rengøring og deraf følgende indeklimaproblemer udmeldte han sig den 11. oktober 2002 af uddannelsen

til statskundskab. Dette orienterede han kommunen om. Han begyndte kort tid efter på seminarium som lærerstuderende. Her udviklede han navnlig i 2004 myoser, og i forbindelse med afslutningen af et idrætsforløb fik han en albue mod højre del af nakken. Den 26. december 2004, hvor han var involveret i et færdselsuheld, havde han ikke nakke- og skulderproblemer, men han gik til fysioterapeut også før uheldet. Ved uheldet blev han på motorvejen påkørt bagfra af en anden bil. Ved påkørslen blev hans højre side lammet, og han kunne ikke få sine ben fri. Hans venstre side blev låst af selen, mens hans hoved bevægede sig frem og tilbage. Han var både kold og varm i kroppen. En anhængertræksblok modvirkede, at hans bil blev smadret bagpå ved sammenstødet. Efter uheldet blev han i ambulance kørt til Kolding Sygehus. På sygehuset frøs og rystede han, og han kunne hverken tisse eller lave afføring. Han fik dog langt om længe lavet en urinprøve. Hans tidligere gener havde ikke påvirket hans arbejdssevne, og han ville have færdiggjort faget idræt. Den største gene fra uheldet var konstante kløende eller kløeagtige smerter i nakken, der langsomt breder sig over hele kroppen. Disse gener ligner ikke hans tidligere gener. Han har også fået søvnproblemer. Han var til egen læge inden for de første uger efter uheldet. Egen læge henviste ham til fysioterapeut. Han udmeldte sig den 22. februar 2005 af læreruddannelsen efter samtale med sin støttevejleder, idet han på grund af sygdom ikke var i stand til at gennemføre uddannelsen inden for den nærmeste fremtid. Han havde også problemer med allergi. Han havde i været i praktik i 3 - 4 uger før julen 2004 på en stor skole i ;. Skolen havde store problemer med skimmelsvamp. Han fik et pludseligt astmaanfald. Derfor kunne han ikke fortsætte i praktik, men han kunne godt fortsætte selve uddannelsen. Uden færdselsuheldet tror han på, at han ville have gennemført læreruddannelsen. De fag, der på semestertilmeldingen, som han brugte til at udmelde sig, er markeret med "syg" skulle først afsluttes i sommeren 2005. Han mener ikke, at det er korrekt, når det i kommunens journal lark under datoen 10. marts 2005 står anført, at hans uddannelsesplan skulle laves om på grund af astma/allergi. Han mener bestemt, at han sagde, at baggrunden var, at han havde ondt i nakken. Det mener han også, at han sagde til reumatolog da han var til undersøgelse hos denne den 9. marts 2005. Han kan ikke forklare, hvorfor han på egenerklæringen til forsikringsselskabet ikke foretaget afkrydsning ved nakken. Han ved ikke, hvad egen læge henviser til med "Snak om psykologisk_forsikrings-effekt" i journalnotatet fra den 3. juni 2005.

Parternes synspunkter

Sagsøgeren har gjort gældende, at der ved Arbejdsskadestyrelsens vejledende udtalelse af 13. juni 2008 samt genvurderingen heraf den 13. oktober 2009 er dokumenteret en forsikringsretlig årsagssammenhæng mellem trafikuheldet den 26. december 2004 og sagsøgerens tab af erhvervsevne, der har ført til, at sagsøgeren er blevet tilkendt helbredsbetingsført tidspension. Retsslægerådets erklæring af 27. september 2011 er i overensstemmelse hermed og giver i hvert fald ikke grundlag for at tilsidesætte Arbejdsskadestyrelsens

vurdering, hvilket det må påhvile sagsøgte at føre bevis for. Sagsøgeren har endvidere gjort gældende, at sagsøgeren forud for trafikuheldet den 26. december 2004 havde en fast tilknytning til arbejdsmarkedet, og at sagsøgerens løn på skadestidspunktet må fastsættes til den revalideringsydelse, sagsøgeren oppebar på det tidspunkt.

Sagsøgte har gjort gældende, at sagsøgeren ikke har godtgjort fornøden årsagssammenhæng mellem trafikuheldet den 26. december 2004 og de helbreds-mæssige gener, som ligger til grund for Arbejdsskadestyrelsen vurdering af erhvervsevnetabet. Arbejdsskadestyrelsens vurdering er baseret på en urigtig forudsætning om, at der hos sagsøgeren forelå en kognitiv reduktion. Det har Retslægerådet i sin erklæring afvist, jf. Retslægerådets besvarelse af spørgsmål A, G og H. Det er endvidere ikke godtgjort, at trafikuheldet den 26. december 2004 har forværret sagsøgerens forudbestående lidelser eller selvstændigt har bidraget til geneudviklingen, jf. Retslægerådets besvarelse af spørgsmål A og H. Det er Retslægerådet, der har den øverste kompetence i disse sager. Sagsøgte har endvidere gjort gældende, at der ikke er grundlag for at antage, at sagsøgeren ville være kommet i ordinær beskæftigelse, lige som revalideringsydelse ikke er en erhvervsindtægt.

Rettens begrundelse og afgørelse

Det er ubestridt, at J forud for trafikuheldet den 26. december 2004 havde haft gener i form af smerter og muskelømhed i nakken, i skulderåret og i højre arm. Retslægerådet har ved besvarelsen af spørgsmål A anført, at disse gener ikke kvalitativt kan adskilles fra gener oplyst ved undersøgelsen hos speciallæge i neurologi, overlæge den 26. november 2005, lige som Retslægerådet ikke har mulighed for at vurdere, om generne er kvantitativt forskellige, da de alle har subjektiv karakter.

Arbejdsskadestyrelsen har i sin vejledende udtalelse af 13. juni 2008 skønnet, at der er konkurrerende helbreds-mæssige forhold, som gør at J reiras ikke har været i stand til at gennemføre sin uddannelse, herunder astma og allergi, eller at vende tilbage til arbejdsmarkedet. Arbejdsskadestyrelsen har samtidig skønnet, at følgerne af trafikuheldet den 26. december 2004 i et vist omfang har medvirket til, at J ikke har kunnet færdiggøre sin uddannelse, da han blandt andet har fået hukommelses- og koncentrationsbesvær.

Retslægerådet har ved besvarelsen af spørgsmål A anført, at der ikke er baggrund for at tilskrive J gener i form af balanceusikkerhed, flimrende syn, forringet hukommelse og koncentration samt øget trætheds-trafikuheldet den 26. december 2004, lige som Retslægerådet ved besvarelsen af spørgsmål G har anført, at der ej heller er baggrund for at antage, at eventuelle gener af kognitiv art kan tilskrives trafikuheldet.

Retten lægger herefter til grund, at eventuelle gener af kognitiv art hos J

ikke kan tilskrives trafikuheldet den 26. december 2004.

Af journalark for ; Kommune fremgår det, at J under en samtale den 10. marts 2005 har oplyst blandt andet, at han ikke kan virke som almindelig lærer på grund af astma og allergi.

Retten lægger herefter videre til grund, at årsagen til, at J den 22. februar 2005 udmeldte sig af læreruddannelsen, var astma og allergi, herunder de vejrtrækningsproblemer med nysen, kløe og sviende øjne, der er omtalt i egen læges journal den 4. januar 2005 og i egen læges statusattest af 15. marts 2005.

Retten finder på denne baggrund, at der er sikkert grundlag for at tilsidesætte Arbejdsskadestyrelsens vurderinger i udtalelserne af 13. juni 2008 og 13. oktober 2009 af årsagssammenhængen mellem trafikuheldet den 26. december 2004 og J's tab af erhvervsevne og dermed fastsættelsen af erhvervsevnetabet.

Retten finder herefter, at J ikke har godtgjort, at færdselsuheldet den 26. december 2004 har påført ham gener, der berettiger ham til erstatning for tab af erhvervsevne.

Retten frifinder derfor

J skal til dækning af udgifter til advokatbistand betale 50.000 kr. inkl. moms i sagsomkostninger til . Retten har ved fastsættelsen af sagsomkostninger udover sagens udfald og værdi lagt vægt på sagens karakter og omfang, herunder at sagen har været forelagt for Retslægerådet.

Thi kendes for ret:

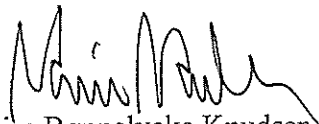
. Forsikring . frifindes.

I sagsomkostninger skal J inden 14 dage til Forsikring betale 50.000 kr.

Det idømte sagsomkostningsbeløb forrentes efter rentelovens § 8 a.

Kåre Mønsted
dommer

Udskriftens rigtighed bekræftes.
Retten i Glostrup, den 2. juli 2012.



Kim Bønnelycke Knudsen, Kontorfuldmægtig