



Udskrift af dombogen

D O M

afsagt den 9. februar 2015 af Retten i Aalborg, 9. afdeling.

BS

M

mod

Forsikring

Under denne sag, der er anlagt den 15. marts 2013, har sagsøgeren, M
i, i sin stævning nedlagt påstand om, at sagsøgte, -
Forsikring tilpligtes

- 1) at anerkende, at der er årsagssammenhæng mellem uheldet og sagsøgere
rens gener
- 2) at betale til sagsøgeren 168.569,16 kr. med renter efter erstatningsan
svarsloven
- 3) at betale rimelige advokatudgifter for sagens udenretlige behandling.

Sagsøgte har i sit svarskrift nedlagt påstand om frifindelse, subsidiært på
stand om, at en eventuel erstatning skal fastsættes til et mindre beløb og ale
ne tillægges rente fra sagens anlæg til betaling sker.

Ved rettens kendelse af 20. juni 2014 blev det i medfør af retsplejelovens §
253, stk. 1, bestemt, at hovedforhandlingen foreløbig skulle begrænses til at
angå spørgsmålet om årsagssammenhæng mellem færdselsuheldet og sagsø
gerens påberåbte gener.

Dette spørgsmål har været genstand for en hovedforhandling den 12. januar
2015, hvor sagsøgeren har nedlagt påstand om, at sagsøgte tilpligtes at aner-

kende, at der er årsagssammenhæng mellem uheldet og sagsøgerens gener.

Sagsøgte har under denne delhovedforhandling nedlagt påstand om frifindelse.

Det fremgår af sagen, at "uheldet" som anført i sagsøgerens påstand er et færdselsuheld, der indtraf den 15. marts 2010, og som sagsøgeren var involveret i. Det fremgår endvidere, at "sagsøgerens gener" som anført i formuleringen af påstanden er diverse helbredsmæssige gener, som i stævningen er beskrevet som "kraftig hovedpine, smerter i nakke og skulder, kvalme, snurrende fornemmelse i arme, svimmelhed, åndenød, angstanfald, let til tårer, utilpashed samt søvnbesvær på grund af smerter og flashbacks fra ulykken".

Dommen er i medfør af retsplejelovens § 218a, stk. 2, udfærdiget uden en fuldstændig sagsfremstilling.

Sagens baggrund.

Sagsøgeren var den 15. marts 2010 involveret i et færdselsuheld, hvor hun som fører af sin bil kørte sammen med en anden bil.

Sagsøgte, der er ansvarsforsikringsselskab for modparten i færdselsuheldet, har anerkendt ansvaret for ulykken, men har bestridt, at der er årsagssammenhæng mellem færdselsuheldet og de gener, som sagsøgeren har påberåbt sig.

Af en journaludskrift fra sagsøgerens læge fremgår om journaloptegnelser forud for ulykken blandt andet:

"

Tirsdag d. 20. Maj 2008

.....

K: Hvp. og svh. Obj. BT 120/75. Udtalt ømme fastlåste facetled i nakke. Øvelser og henv. fys. Har tendens til hyperreagerende hud med tryk-urticaria efter krads.

.....

Torsdag d. 5. November 2009

....

K: Fortsat utilpashed. Har mange spændinger i nakke og udstrålende smerter herfra. Ved palp. i nakken får hun tiltagende kvalme, hun er meget stiv i nakken. Aftaler henv. til fys.

.....

Fredag d. 26. Februar 2010

....

K: Stadig ondt over hvad hun mener er nyrerne, strålende rundt om thorax. Hun er byldeømt i nakken, har fået fys. her, men hun er også ømt mellem skulderbladene og jeg tror smerterne er betinget af rygsmerter. Aftaler dog henv. til ultralydsskanning af nyrer og urinveje."

Færdselsuheldet skete den 15. marts 2010, og der er ikke i forbindelse med lægens journaloptegnelser af henholdsvis den 15. marts 2010, den 16. marts 2010 eller den 18. marts 2010 anført noget om eventuelle gener efter færdselsuheldet.

Det hedder videre i journaludskriften blandt andet:

"

Fredag d. 19. Marts 2010

.....

Kl. 07:48

K: Har i nat været på skadestuen, kunne pludselig ikke trække vejret. Sidder her i stolen igen og får et lign. anfald. I nat fik hun Ventoline af Falck, men de synes også hun trak vejret hurtigt. Der fandtes intet, da hun kom på sgh. Obj. hyperventilerer hun. Cavum oris ingen forandringer, lungestetoskopi blank. Vitalografi viser normale volumina som tidl. Snak om hyperventilation. Generne starter i nakken, hun er kørt galt for 1 uge siden. Formentlig pga. smerter her, derfor har jeg anbef. hende Panodil 1 g x 3 og Ibumetin 400 mg x 3 henover weekenden.

.....

Tirsdag d. 25. Maj 2010

...

K: Det går fint med angsten, den er nu på vej væk, hun har god effekt af medicinen. Op ad bakke nakkesmerter, vi aftaler henv. til rtg. af nakke.

.....

Kvinde som fik en whiplash i marts måned, hun har vedvarende mange smerter og henvises mhp. røntgen af columna cervicalis.

....

Mandag d. 31. Maj 2010

....

30-05-10 10:44

Visitationsnotat

muskelspændinger i nakken, er i beh. hos kiropraktor og fysioterapeut. øm i h. arm. hovedpine. akut forværring. ibumetin 600 mg x 1. startet i citalopram beh. for 13 dage siden.

.....

30-05-2010 12:47

Konsultationsnotat

Haft nakkesmerter og nu prikken i højre arm og ben. Udløst af piskesmæld 15/3.

Bt 135/80 Øm nakkemusculatur. Hele problematikke som udløst af nakkedist. Der er god kraft og koordinering i arme og ben.

.....

Torsdag d. 1. Juli 2010

....

T: Er nødt til at være fuldtidssygemeldt, da man ikke rigtig ved, hvor meget hun kan holde til. Stadig mange nakkesmerter. Vil gerne have kontakt til ergoterapeut, og jeg henviser til Sund Re-bild.

.....

Onsdag d. 11. August 2010

....

K: Fortsat påvirket afsin whiplash, men det går meget bedre. Hun er sygemeldt og i kompetencecenter. Jeg synes efterhånden at hun godt kan begynde at starte op på arbejde. Fortsætter hos fys. Aftaler ingen ktr. her, efter behov.

.....

Lørdag d. 4. September 2010

....

Whiplash sequelae.

26-årig kvinde, som i marts måned pådrog sig en whiplash-læsion. I den forbindelse haft nogle angst-angfald, som dog er ved at svinde. Hun bliver sygemeldt pga. sin whiplash ultimo juni måned efter anbefaling af fysioterapeut, da situationen ikke bedres. Hun får det langsomt bedre og i august måned har M været i klinikken, hvor vi har aftalt, at hun stille og roligt kan starte op på

arbejde. Diagnose: Whiplash sequelae. Da M har det bedre, er der ikke aftalt yderligere kontrol udover fysioterapi. Det forventes ikke, at det har nogen konsekvens for funktions-evnen. Aktuelle skånehensyn er nakke/ryg-belastende arbejde.

....

Mandag d. 20. September 2010

.....

Muskelspændinger, specielt i nakke, skuldre og overarme. Hovedpine. Går ved fys. to gange ugentligt. Laver øvelser hjemme. Bekymret for infektion. Ikke øvrige sygdomstegn. CRP 12. Hovedpine formentlig betinget af muskelspændinger. Informeres desuden om at møde til bl.pr. (doubletest) efter fulde 8 uger.

.....

Onsdag d. 8. December 2010

....

Kvinde som er sygemeldt pga. whiplash-sympt. i arbejdsprøvning som receptionist. Hun har pådraget sig bækkenløsning, som gør hende uarbejdsdygtig af den grund.

....."

Af sagsøgtes skrivelse af 4. august 2010 til sagsøgeren fremgår blandt andet:

"Jeg skriver til dig, fordi vi har fået oplyst, at en af vores kunder har været involveret i et uheld, hvor du kom til skade. Vi anerkender derfor erstatningspligten over for dig for så vidt angår eventuelle midlertidige gener, da vores kunde var skyld i uheldet.

Vi betaler erstatning for personskade til dig efter reglerne i Erstatningsansvarsloven.

Vi har dog noteret os, at der er tale om en lavenergi skade, hvilket betyder, at skaden er sket med så lav hastighedsændring, at der ikke kan være sket væsentlig personskade. Vi anerkender derfor ikke, at du kan få varige gener efter uheldet."

Af en statusattest af 6. december 2010 fra sagsøgerens læge fremgår blandt andet, at sagsøgeren den 16. marts 2010 første gang kom i behandling hos lægen i forbindelse med skaden. Det fremgår endvidere, at sagsøgeren efter lægens opfattelse havde pådraget sig diagnosen whiplash, og at hun som følge heraf havde været behandlet den 18. marts 2010 på skadestuen. Der var efter lægens oplysninger tilstødt komplikationer i form af angstanfald. Af statusattesten fremgår det videre, at sagsøgeren på dette tidspunkt havde været

sygemeldt siden den 30. juni 2010, og at sagsøgeren havde oplyst ikke at kunne deltage i sit arbejde på grund af smerter i nakken. Endelig fremgår det af lægens oplysninger i statusattesten, at sagsøgeren ikke tidligere havde haft sygdomme, klager eller symptomer i samme region, og at der efter lægens skøn ikke er tale om, at tidligere sygdomme eller forhold har haft nogen form for indflydelse på den nuværende skade eller sygdom eller forværret dens følger.

Ved brev af 24. maj 2011 fastholdt sagsøgte sin afvisning af kravet for så vidt angår varige gener under henvisning til, at det af journaloptegnelser af henholdsvis den 20. maj 2008, den 5. november 2009 og den 26. februar 2010 fremgår, at sagsøgeren har haft forudgående gener vedrørende smerter i nakken.

Af en lægeerklæring af 14. marts 2012, der er afgivet af speciallæge i neurokirurgi René J. Laursen, Aalborg Sygehus Syd, fremgår blandt andet:

"Nakke: I egen læges journal fra henholdsvis maj 2008 og november 2009 anføres det, at MFJ har klaget over nakke- og skuldergener - tolkes som værende "nakkefacetleds låsninger". MFJ anfører selv, at der er tale om primært skuldergener med en mindre komponent af nakke involvering. Gik til fysioterapi og fik 2-3 behandlinger og havde efterfølgende ikke flere symptomer hverken i nakke eller skulder. Mener sig således fuldstændig symptomfri forud for aktuel ulykke.

Udover anførte angiver MFJ sig fuldstændig sund og rask somatisk tidligere.

Aktuel ulykke (15. marts 2010):

MFJ kom, den pågældende dag, kørende i sin bil med datteren fastspændt i barnesæde på bagsædet. Hastighed ca. 80 km/t. En modkørende bilist, som holdt i en venstre svingbane, holdt tilbage med drejede pludseligt (på trods af at MFJ var sikker på at de havde haft øjenkontakt) til venstre over i MFJ's vejbane og MFJ forsøgte at undvige ved at dreje over mod venstre i hendes kørselsretning, men endte med at ramme modpartens bageste del af bilen og totalt ødelægge hendes egen bils front, sidespejl og dør på højre side. MFJ erindrer ikke hvad der skete med hende i kabinen - om hun blev skubbet voldsomt frem og tilbage etc. Husker at hun umiddelbart efterfølgende, hvor hun kørte bilen ind på en lille parkeringsplads, var meget chokeret over det hændte og i timeren efter udviklede ret udtalte nakkegener.

Var den efterfølgende morgen i kontakt med egen læge pr. telefon. Oplyste om det hændte og egen læge beroligede MFJ og de aftalte en tid til konsultation d. 18. marts 2010. Ved denne konsultation anførte MFJ gener i nakken. 2 uger senere var MFJ igen hos egen læge - klagede over smerter i lænden og anførte endvidere, at hun fortsat havde nakkegener, som nu havde udviklet sig til decideret hovedpine med ledsagende kvalme og svimmelhed. Startede efterfølgende hos fysioterapeut 2 gange om ugen I de næstfølgende måneder var der ikke nogle bedringer i tilstanden. Konsulterede egen læge 14. maj 2010 og opstartede behandling med Citalopram og igen d. 25. maj 2010 hvor MFJ blev henvist til røntgen billeder af nakken (foretaget d. 9. juni 2010) og blev beskrevet som værende uden akutte forandringer. Havde efterfølgende 4-5 konsultationer hos egen læge hvor man drøfter situationen og endte med d. 11. august 2010 at sygemelde MFJ, som på daværende tidspunkt var i gang med aktivering efter at være ledig i et stykke tid. I efteråret 2010 bliver MFJ gravid, får i slutningen af året, bækkenløsning og sygemeldes fra hendes arbejdsprøvning, som receptionist på et hotel indtil hun går på barsel. I december måned 2010 sker der en forværring af MFJ's nakkegener/smerter, hovedpine og tendens til opkastning. Øges i Citalopram dosis. 30. april 2011 føder MFJ og hun har siden da været til barsel. Det er planen at MFJ's barsel slutter d. 22. marts 2010 og at hun herefter skal igennem en ny vurdering ved jobcenter

....

Columna cervikalis: Fri bevægelighed for fleksion og rotation til siderne samt sidekipning. Ekstension til ca. 10 grader hvorefter der er et mekanisk stop, som udløser smerter. Der er negativ foramen kompressionstest. Udtalt paravertebral muskelømhed fra nakkefæsterne som strækkes sig ned til den cervicothorakale overgang.

.....

Konklusion:

Det drejer sig om en 27 årig kvinde, som forud for aktuel ulykke 15. marts 2010, havde døjet med bækkenløsning i forbindelse med graviditet og haft 2 enkeltstående tilfælde med nakkegener, som bedres efter få behandlinger med fysioterapi. Skadeslidt var for ca. 2 år siden udsat for et trafikuheld, hvor hun påkørte en venstresvingende bilist, som ikke overholdt sin vigepligt. Bilen ramte modpartens bagende og lavede større materiel skade. Skadeslidte selv, erindrer ikke eksakt hvad der skete med hende i kabinen. Var umiddelbart efter ulykken noget chokeret og udviklede efter få timer udtalt hovedpine og nakkesmerter. Var i telefonisk kontakt med egen læge dagen efter og set i konsultationen 3

dage efter ulykken. Henvises til fysioterapeutisk behandling og udvikler efterfølgende et symptombillede bestående af nakkegener gående over i smerte ved hovedholdning i samme stilling igennem længere tid, hovedpine og ledsaget med hukommelses- og koncentrationsbesvær, tendens til svimmelhed og utilpashed samt dårligt søvn mønster. Skadeslidte har været igennem mange former for konservativ behandling inklusiv fysioterapi og (bløddelsbehandling og mobiliserende øvelser), kiropraktor (manipulationer), akupunktur og kraniosakral terapi. Har i tidens løb ikke haft meget gavn af disse behandlinger. Er i øjeblikket en gang månedligt til fysioterapibehandling og kiropraktorbehandling som løsner spændinger i nakken og giver mindsket tendens til hovedpine. Har taget fast smertestillende, men får i øjeblikket kun smertestillende ved behov (1-3 gange pr. uge). Der er foretaget en røntgenundersøgelse af nakken, som ikke har vist nogen abnorme forhold. Der er ikke planer om yderligere udredning og skadeslidte fortsætter med de månedlige behandlinger hos fysioterapeut og kiropraktor indtil videre.

På ulykkestidspunktet var skadeslidte ledig. Startede et arbejdsprøvningsprojekt, men måtte sygemelde sig på grund af bækkenløsning. Er i øjeblikket næsten færdig med barsel og afventer at skulle i ny jobaktivering ultimo marts 2012.

Ved den objektive undersøgelse, findes der indskrænket bevægelighed for ekstension i nakken samt udtalt paravertebral muskelømhed.

Sygehistorien og det efterfølgende sygdomsbillede og fundet ved objektiv undersøgelse er forenelig med en cervikal distortion. Det er for nuværende ikke muligt at udtale sig om skadeslidtes erhvervsevne. Dette må den kommende jobprøvning vise."

Af et brev af 6. maj 2012 til sagsøgeren fra hendes ulykkesforsikringsselskab, If Skadesforsikring, hedder det blandt andet:

"Vi har fået resultatet af undersøgelse hos speciallæge René J. Laursen, som har beskrevet følgerne efter ulykken den 15. marts 2010.

På denne baggrund har vores rådgivende lægekonsulent fastsat invaliditetsgraden til 10 %. Vurderingen er foretaget med udgangspunkt i Arbejdsskade styrelsens mentabel punkt B.1.1.3.: *Middelsvære, daglige nakkesmerter uden eller med let bevægeindskrænkning, eventuelt med udstrålende armsmerter, og eventuelt lettere somatiske, kognitive og affektive ledsagesymptomer.*

Forsikringssummen på ulykkesforsikringen var på ulykkestids-

punktet 1.000.000 kr.

Vi udbetaler derfor 100.000 kr. (10 % af forsikringssummen)."

Af en lægeerklæring af 2. august 2012 fra speciallæge i reumatologi, Mogens Vestergaard Andersen, Privathospitalet Skørping, fremgår blandt andet:

"Ad bevægeapparat:

Det fremgår af tidligere oplysninger at undersøgte i henholdsvis maj 2008 og november 2009 har haft nakke-/skuldergener blev tolket som "nakke-facet-låsninger", symptomer forbigående og har ikke efterfølgende haft behandlingskrævende symptomer fra nakke eller skuldre.

Aktuelle:

Den 15.03.2010 impliceret i færdselsuheld, var fører af personvogn der påkørte en modkørende personbil som holdte i den venstre svingbane med drejede pludseligt til venstre ind foran undersøgte, der forsøgte at undvige ved at dreje til venstre for den modkørende men ramte den bagerste del af den modkørende personbil.

Undersøgte anvendte sikkerhedssele samt nakkestøtte.

Ingen amnesi og var i stand til trods betydelige skader på egen bil at køre denne ind på en nærliggende parkeringsplads og kunne ved egen hjælp komme ud af bilen.

Hvor vidt der var tale om en egentlig whiplash-påvirkning af halshvirvelsøjlen kan ikke oplyses med sikkerhed, men pga. at der efterfølgende fremkom smerter i nakke og skuldre, konsulterede undersøgte egen læge telefonisk dagen efter UT og var efterfølgende den 18.03.2010 til undersøgelse i konsultationen hos egen læge.

Efterfølgende fremkom der endvidere udover smerterne i nakken/skuldre en ledsagende hovedpine med intermitterende forekomst af kvalme og svimmelhed - herudover periodevis fornemmelse af "følelsesløshed" og intermitterende paræstesier i overekstremiteter samt diffust til alle fingre samt smerter i lænd med udstråling til især højre overekstremitet og ikke af radikulær type.

Yderligere angives der besvær med hukommelsen, må ofte skrive "huskeseddel" og endvidere en dårlig nattesøvn samt øget træthed.

Blev henvist til behandling hos fysioterapeut og har siden fortsat denne behandling, ligeledes gået til behandling hos kiropraktor siden medio maj 2010.

Herudover behandlet hos massør, har forsøgt 3 behandlinger med kraniosakralterapi, dette uden effekt og har også været til behandling ved praktiserende speciallæge og her fået behandling

med akupunktur og manipulationer, dette uden effekt, og endeligt siden den 09.05.2010 tilknyttet rebil kommunes træningstilbud via Falck Healthcare.

Udover nævnte har undersøgt siden den 14.05.2010 været i behandling med Citalopram.

....

Resumé og konklusion:

28-årig kvinde der siden tidlig barndom har haft tilfælde med astma, i perioder behandlet med steroidinhalationer.

I maj 2008 og november 2009 haft tilfælde fra nakke og skuldre, opfattet som nakke-facetledslåsning, har ikke siden haft lignende tilfælde.

I forbindelse med 2 graviditeter bækkenløsningssymptomer men disse symptomer ligeledes fuldstændigt forsvundet.

Den 15.03.2010 impliceret i færdselsuheld som ovenfor beskrevet og har siden også modtaget langvarig behandling med fysioterapi, kiropraktik og massage samt akupunktur, ligeledes forsøgt med kraniosakral terapi, og siden maj 2010 været i behandling med Citalopram.

Haft vedvarende gener med hovedpine, smerter i nakken, svimmelhed, kvalme, hukommelses- samt koncentrationsbesvær, smerter i lænden med udstråling til ben, samt paræstesier i overekstremitet ledsagende dårlig nattesøvn og træthed.

Tager ikke længere smertestillende medicin.

Røntgenundersøgelse af halshvirvelsøjlen har vist normale forhold.

Ved den objektive undersøgelse findes udtalt muskelømhed i nakke- skulderåg.

De beskrevne symptomer ses i forbindelse med whiplash-lignende påvirkning af halshvirvelsøjlen og er således forenelige med:

Diagnose:

/distorsio columna cervicalis sequelae - (følger efter forvridning af halshvirvelsøjlen)/

Finder ikke indikation for yderligere undersøgelser.

Mht. behandling tilrådes en intensivering mhp. at øge muskelstyrken, evt. suppleret med optræning i varmtvands-bassin.

Der er aktuelt skånehensyn mhp. at undgå tunge løft samt undgå indtagelse af samme stilling i længere tid ad gangen, dvs. både stående og siddende stilling, ligesom belastning af overekstremiteter specielt over horisontielplanet ikke er tilrådeligt.

Undersøgte er for nylig i forbindelse med aktuelle arbejdsprøvnings instrueret vedr. ergonomisk vejledning, specielt mhp. arbejde i siddende stilling.

Tilstanden er som det fremgår vurderet som stationær og under-

søgte er tilkendt en méngrad på 10%. Vil dog ikke udelukke mulighed for fortsat bedring i tilstanden og af samme grund vil jeg være optimistisk mhp. at undersøgte på ny vil komme i arbejdsmæssig funktion og finde beskæftigelse i erhvervslivet.

Ser ingen hindringer for deltagelse i arbejdsprøvning mhp. at afprøve den fremtidige erhvervsplacering inkl. vurdering af mulighed for at opnå normal tilknytning til erhverv."

Af en e-mail af 9. februar 2012 fra fysioterapeut Lene Christensen, Nibe Fysioterapi, fremgår om behandlingen af sagsøgeren blandt andet:

"M[] har været i behandling her på klinikken i perioden marts 2010 til marts 2011. Hun er blevet behandlet for et piskesmæld, som hun pådrog sig i et biluheld i marts 2010, og har ialt fået 54 behandlinger. Behandlingerne har bestået af mobiliserende og stabiliserende øvelser for cervikal columna, bløddelsbehandling af nakke/skulder åset samt senere af styrke-træning.

Behandlingen har været svingende."

Af en erklæring af 29. oktober 2012 fra Smertecenter Skørping, fremgår blandt andet:

"Bevægelighed: Bevægeligheden i nakken er besværet og der er specielt smerter i højre side. Bevægeligheden er nedsat til ca. 1/2 af normen. I columna er der fleksion med fingre til knæhøjde. Ekstension kun få grader og lateral fleksion til ca. 1/2 af normen. Bevægelsen udføres besværet og med smerter i ryggen efterfølgende. Strakt benløft kan udføres til 70 gr. hvorefter der er stramninger i benmuskulaturen. Der er fuld bevægelighed i hofte. Der er fuld bevægelighed i skuldrene. Det er meget besværligt for Malene at lave abduktion og fleksion og hun har smerter efterfølgende. Det ses ved bevægelse, at scapula arbejder ukoordineret.

.....

Tværfaglig smertekonference:

Efter vores opfattelse er der tale om en kronisk kompleks non-malign smertetilstand med udgangspunkt i det tidligere whiplashtraume.

Vi finder indikation for at arbejde med de psykologiske mekanismer, der er associerede med smertetilstand"

Af en e-mail af 16. marts 2010 fra Mads [], der var sagsøgerens mod-

givet over for egen læge den 25. maj 2008, den 5. november 2009 og godt 14 dage før færdselshændelsen den 26. februar 2010

I bekræftende fald bedes Retslægerådet nærmere redegøre for forskellene.

I notat af 25.10.10 anføres "op ad bakke nakkesmerter". Der er ikke noget notat 25.05.08, men 20.05.08 er beskrevet ømme fæctled i nakken og myogene forandringer i skulderåg givende hovedpine og kvalme. 05.11.09 er beskrevet låsning i nakke og myogene forandringer i skulderåg. Udstrålende smerter fra spændinger i nakken. 26.02.10 beskrives "byldeom i nakken".

Beskrivelserne af subjektive klager og objektive fund er utilstrækkelige til præcist at afgøre ligheder og skelle mellem de nævnte konsultationer, men fælles for konsultationerne skønnes at være nakkesmerter.

Spørgsmål B:

Er der holdepunkter for at fastslå, at de nakkegener, sagsøger påberåber sig ved konsultation hos egen læge hhv. den 19. marts 2010, 22. marts 2010 og 29. marts 2010, afviger nævneværdigt fra de nakkegener, sagsøger havde angivet over for egen læge den 25. maj 2008, den 5. november 2009 og godt 14 dage før færdselshændelsen den 26. februar 2010

I bekræftende fald bedes Retslægerådet nærmere redegøre for forskellene.

19.03.10 er anført "generne starter i nakken". 22.03.10 anføres "fortsat smerter, men i bedring". 29.03.10 beskrives smerter over lænden.

Beskrivelserne af subjektive klager og objektive fund er utilstrækkelige til præcist at afgøre ligheder og forskelle mellem de nævnte konsultationer.

Spørgsmål C:

Er der i det lægelige journalmateriale holdepunkter for at fastslå, at der foreligger de for en antagelse om medicinsk årsagssammenhæng fornødne akutsymptomer med relation til de varige gener, sagsøger har påberåbt sig i forbindelse med speciallægeundersøgelse, jf. erklæring af 14. marts 2012 og speciallægeundersøgelse, jf. erklæring af 2. august 2012

I givet fald hvilke.

Der er ikke tidstro journaloplysninger om nakkegener i dagene umiddelbart efter ulykken 15.03.10.

Spørgsmål D:

Er der i det lægelige materiale holdepunkter for at fastslå, at de nakkesmerter, der omtales over for egen læge i journalnotat af 25. maj 2010 udelukkende eller i det væsentlige er forårsaget af påvirkninger, M. var udsat for i forbindelse med færdselshændelsen den 15. marts 2010.

Nej. Der henvises til svar på spørgsmål A og B.

Spørgsmål E:

Det ønskes oplyst, om det vil have betydning for Retslægerådets besvarelse, såfremt det lægges til grund, at sagsøger i forbindelse med hændelsen allerhøjest var udsat for en frontal/sideværts påvirkning, der førte til en hastighedsændring på allerhøjest 5 km/t.

Der er en dårlig korrelation mellem størrelsen af hastighedsændringer og udvikling af nakkesmerter ved lavenergipåvirkninger, hvor der ikke kan påvises sikre vævsskader, men alene subjektive klager.

Spørgsmål F:

Er der i det lægelige materiale holdepunkter for at fastslå, at de psykiske problemer, som beskrives i egen læges journal den 14. maj 2010, er forårsaget af påvirkninger, M. måtte have været udsat for i forbindelse med færdselshændelsen den 15. marts 2010.

I givet fald hvilke.

Det er uklart. I egen læges journal omtales angstanfald i relation til arbejdsløshed. I notat 31.05.120 anføres symptomforværring i forbindelse med en navngiven persons død.

Spørgsmål G:

Er der en somatisk forklaring på de vejtrækningsproblemer, M. angiver i forbindelse med skadestuebesøg vistnok den 19. marts 2010

Sagsøger er kendt med astma. Ved skadestuebesøget 18.03.10 er beskrevet forkølelse. Hos egen læge beskrives hyperventilation ved anfand 19.03.10.

Spørgsmål H:

*Er der i det billeddiagnostiske materiale holdepunkter for at fastslå, at M har nakkerelaterede gener skul-
le kunne henføres til påvirkninger i forbindelse med færdsels-
hændelsen den 15. marts 2010.*

Røntgen af halshvirvelsøjlen 07.06.10 viser normale forhold.

Spørgsmål I

*Er der holdepunkter for at antage, at sagsogers hoved-
/nakkegener kan være psykisk betingede og således uden soma-
tisk grundlag.*

Smerter er et subjektivt begreb, som er påvirkelig af både fysiske, psykiske, sociale og arbejdsmæssige forhold.

Spørgsmål J:

*Er der grundlag for at antage, at M har
udviklet et kronisk smertesyndrom.*

*I bekræftende fald bedes det oplyst, om der er holdepunkter for
at fastslå, at et sådant udelukkende eller overvejende er forårs-
get af påvirkninger, hun var udsat for i forbindelse med færd-
selshændelsen den 15. marts 2010.*

Sagsøger har tilbagevendende klaget over smerter efter færdsel-
suheldet 15.04.10. Der er ikke påvist fysiske skader til forklaring
af smerterne.

Spørgsmål K:

*Er der holdepunkter for at fastslå, at M
som følge af de påvirkninger, hun måtte have været udsat for i
forbindelse med færdselshændelsen den 15. marts 2010, er kog-
nitivt reduceret.*

I givet fald hvilke.

Nej.

Spørgsmål L:

*Er gener som de, M påberåber sig, jf.
speciallægeerklæringer af 14. marts 2012 og 2. august 2012
..., almindeligt forekommende i den danske befolkning, også hos
personer, der ikke har været udsat for traumatiske påvirkninger.*

Hovedpine, nakkesmerter og svimmelhed er forholdsvis alminde-
ligt forekommende.

Spørgsmål M:

Giver ovennævnte spørgsmåls forelæggelse for rådet i øvrigt rådet anledning til bemærkninger.

Nej.

Spørgsmål 1:

Retslægerådet anmodes om at udtale sig om, hvorvidt de nakkesmerter der omtales i journalnotatet d. 19. marts 2010 ..., 22. marts 2010 ..., 29. marts 2010 ..., 25. maj 2010 ..., 29. maj 2010 ..., 30. maj 2010 ... og 1. juli 2010 ... er forårsaget af de påvirkninger, M var udsat for i forbindelse med trafikulykken den 15. marts 2010.

Retslægerådet anmodes - om muligt - om at udtale sig om graden af sandsynlighed, jf. ovennævnte spørgsmål.

Sagsøger har både før og efter trafikulykken 15.03.10 klaget over nakkesmerter, og der er ikke beskrevet nakkesmerter ved de allerførste lægekonsultationer efter ulykken (15.03.10, 16.03.10 og 18.03.10). Disse forhold taler imod en sammenhæng mellem sagsøgers nuværende nakkegener og ulykken. For taler, at hun mere vedvarende har klaget over smerter efter ulykken. Retslægerådet kan ikke angive nogen grad af sandsynlighed på et lægevidenskabeligt grundlag.

Spørgsmål 2:

Retslægerådet anmodes om at udtale sig om, hvorvidt de psykiske problemer, der er beskrevet i journalnotatet d. 22. marts 2010 ..., d. 14. juni 2010 ..., 4. september 2010 ... og 19. december 2010 ... er forårsaget af de påvirkninger, M var udsat for i forbindelse med trafikulykken den 15. marts 2010.

Retslægerådet anmodes - om muligt - om at udtale sig om graden af sandsynlighed, jf. ovennævnte spørgsmål.

22.03.10 er anført "psykisk har hun det bedre". 14.06.10 er anført "har det bedre". 04.09.10 beskrives angstanfald efter whiplash læsion i marts, som dog er ved at forsvinde. Der er ingen notater fra 19.12.10, men 09.12.10 omtales tiltagende smerter og angsttilfælde i en periode med arbejdsprøvning. Retslægerådet kan ikke med nogen grad af sandsynlighed tilskrive trafikulykken 15.03.10 som årsag til angstanfaldene. Der henvises også til svar på spørgsmål F.

Spørgsmål 3:

Retslægerådet anmodes om at udtale sig om, hvorvidt de vejrtrækningsproblemer (hyperventilering), M_i oplever i forbindelse med skadestuebesøg natten til den 19. marts 2010 samt den 19. marts 2010 ..., kan være opstået som følge af gener fra ulykken d. 15. marts 2010.

Retslægerådet anmodes - om muligt - om at udtale sig om graden af sandsynlighed, jf. ovennævnte spørgsmål.

Sagsøger har astma med anfaldsvis vejrtrækningsbesvær. Retslægerådet finder ikke, at vejrtrækningsproblemerne kan relateres til ulykken 15.03.10.

Spørgsmål 4:

Kan man pådrage sig gener efter et færdselsuheld, uden at disse fremgår af billeddiagnostisk materiale?

Ja.

Spørgsmål 5:

I bekræftende fald bedes det endvidere oplyst, hvorvidt det er sandsynligt, at et sådant er forårsaget af påvirkninger, hun var udsat for i forbindelse med færdselshændelsen den 5. marts 2010.

Spørgsmålet er uklart, men hvis spørgsmålet skal forstås, om man kan have gener uden røntgenforandringer, er svaret ja. Der henvises i øvrigt til svar på de øvrige spørgsmål."

Der har under sagen været afgivet partsforklaring af M_i sen. Da dommen som anført er udfærdiget uden en fuldstændig sagsfremstilling, er denne forklaring ikke gengivet i dommen.

Parternes synspunkter.

Sagsøgeren har gjort gældende, at hun som følge af færdselsuheldet den 15. marts 2010 pådrog sig kraftig hovedpine, smerter i nakke og skulder, kvalme, snurrende fornemmelse i arme, svimmelhed, åndenød, angstanfald, let til tårer, utilpashed og søvnbesvær på grund af smerter og flashbacks fra ulykken. Sagsøgte har anerkendt de umiddelbare gener efter ulykken, hvorfor forsikringsselskabet er pligtig til at udbetale godtgørelse for svie og smerte samt refundere udgifterne til behandling. Det fremgår af de lægelige oplysninger fra navnlig sagsøgerens egen læge og de indhentede speciallægeer-

klæringer, at der er årsagssammenhæng mellem sagsøgerens gener og færdselsuheldet. Det kan ikke på grundlag af det fremlagte billedmateriale anses for dokumenteret, at der ikke kan være sket personskade som følge af påkørslen, og at der skulle have været tale om en lavhastighedsskade, hvilket i øvrigt er uden betydning for sagen, idet personskade også kan opstå i sager, hvor der har været tale om påkørsel ved lav hastighed. Sagsøgeren er derfor erstatningsansvarlig for sagsøgerens krav om godtgørelse for svie og smerte samt erstatning for varige mén og eventuel erhvervsevnetab.

Sagsøgte har gjort gældende, at det bestrides, at der er årsagssammenhæng mellem de gener, som sagsøgeren påberåber sig i det senere efterforløb efter færdselshændelsen den 15. marts 2010. Ved denne færdselshændelse strejfedes hendes bil sagsøgtes forsikringstagers bil, og der opstod alene beskedne skrabemærker i forbindelse med strejfningsen. Berøringen mellem bilerne har beregningsmæssigt højst kunnet medføre en hastighedsændring i den bil, som sagsøgeren førte, på allerhøjst 5 km/t svarende til almindelig gang. En sådan beskeden påvirkning, der ikke har været bagfrakommende, er ikke egnet til at påføre en person hverken forbigående eller varige gener. Der foreligger heller ikke de for en antagelse om årsagssammenhæng fornødne akutsymptomer. Sagsøgeren var til konsultation hos egen læge samme dag og flere gange i efterforløbet uden omtale af hændelsen. Først den 25. maj 2010 eller 2½ måned efter hændelsen omtales nakkesmerter, der angiveligt har et psykosomatisk grundlag, jf. journalnotater af 14. maj 2010 og 25. maj 2010, der begge vedrører psykisk betingede gener. Dette set i sammenhæng med, at sagsøger forud for færdselshændelsen over for egen læge havde angivet tilsvarende nakkesmerter ved konsultationen den 25. maj 2008, den 5. november 2009, og den 26. februar 2010 - godt 14 dage før færdselsuheldet - fører til, at en årsagssammenhæng er mindre sandsynlig. Sagsøgeren var også forud for hændelsen i terapeutisk behandling for disse gener. På denne baggrund er det ikke godtgjort, at den beskedne hændelse, der end ikke kan betegnes som lave-nergikollision, har eller har været egnet til at påføre sagsøgeren generne, hvortil bemærkes, at nakke-/hovedgener også på psykosomatisk grundlag er helt almindeligt forekommende i den danske befolkning. Der henvises til Retslægerådets svar på spørgsmål D, hvor Retslægerådet har svaret klart "nej" på spørgsmålet om årsagssammenhæng, hvilket understøttes af besvarelsen af de øvrige spørgsmål. Sagsøgeren har således ikke ført det konsistente bevis for årsagssammenhæng, der forudsættes i retspraksis. Det bestrides som udo-

kumenteret, at sagsøgeren som følge af påvirkninger i forbindelse med hændelsen den 15. marts 2010 er påført et varigt mén.

Rettens begrundelse og afgørelse.

Sagsøgeren var den 15. marts 2010 involveret i et færdselsuheld, hvor hun som fører af sin personbil stødte sammen med en anden bil. Det fremgår af oplysningerne om færdselsuheldet, at bilerne i forbindelse med sagsøgerens undvigemanøvre strejfede hinanden sidelæns, ligesom det af de fremlagte billeder fremgår, at der ved færdselsuheldet alene skete ringe materiel skade på begge biler.

Det fremgår af journaloptegnelserne fra sagsøgerens læge samt Retslægerådets besvarelse af spørgsmål I, at sagsøgeren også forud for færdselshændelsen havde klaget over nakkesmerter, ligesom det fremgår, at der ikke i forbindelse med de første lægekonsultationer efter ulykken er omtalt nakkegener eller øvrige gener som følge af ulykken.

Af Retslægerådets besvarelse af spørgsmål H og spørgsmål J fremgår, at der ikke er påvist fysiske skader til forklaring af de gener, som sagsøgeren har angivet at opleve, ligesom der ikke er holdepunkter for at fastslå, at hun er kognitivt reduceret som følge af de påvirkninger, som hun måtte have været udsat for i forbindelse med færdselshændelsen, jf. herved Retslægerådets besvarelse af spørgsmål K. Endvidere fremgår det af besvarelsen af spørgsmål D, at der ikke er holdepunkter for at fastslå, at nakkesmerterne udelukkende eller i det væsentlige er forårsaget af færdselshændelsen, ligesom det af besvarelsen af spørgsmål 3 fremgår, at sagsøgerens vejtrækningsproblemer ikke kan relateres til ulykken.

På baggrund af oplysningerne om færdselshændelsen sammenholdt med Retslægerådets besvarelse kan det ikke anses for godtgjort, at de helbredsmæssige gener og symptomer, som sagsøgeren har givet udtryk for at opleve, er forårsaget af færdselshændelsen den 15. marts 2010.

Sagsøgeren har derfor ikke ført bevis for, at der er årsagssammenhæng mellem færdselsuheldet og disse helbredsmæssige gener, hvorfor sagsøgtes påstand om frifindelse tages til følge.

Efter sagens udfald skal sagsøgeren betale sagsomkostninger til sagsøgte, jf. retsplejelovens § 312, stk. 1, med et beløb, som fastsættes til 30.000 kr. Beløbet, der er inklusiv moms, er til dækning af sagsøgtes udgift til advokat.

Thi kendes for ret:

. Forsikring . frifindes.

M skal inden 14 dage fra dato betale 30.000 kr. i sagsomkostninger til . Forsikring . i.

De idømte sagsomkostninger forrentes efter rentelovens § 8a.

Niels Toft-Vandborg

Udskriftens rigtighed bekræftes.
Retten i Aalborg, den 9. februar 2015.

Inger Christiansen, kt.fm. tlf. 99688590