



Udskrift af dombogen

DOM

Afsagt den 24. marts 2014 i sag nr. BS [REDACTED]

[REDACTED] Jensen

mod

[REDACTED] A/S

Sagens baggrund og parternes påstande.

Denne sag, der er anlagt den 1. marts 2010, vedrører spørgsmålet om størrelsen af méngrad og erhvervsevnetab i anledning af, at [REDACTED] Jensen den 9. juni 2006 som forsædepassager i en bil, som [REDACTED] A/S havde tegnet ansvarsforsikring på, blev påkørt bagfra i en kø på motorvejen.

Sagsøgeren, [REDACTED] Jensen, har nedlagt påstand om, at sagsøgte, [REDACTED] A/S, skal betale 988.715 kr. med tillæg af procesrente fra den 18. februar 2014.

Påstanden er opgjort således:

Varigt mén:

10% af 817.500 kr. med fradrag af 2 %
pga. alder i alt

80.115 kr.

Erhvervsevnetab:

Årsløn 313.495/12 x 5 mdr. +	
330.467/12 x 7 mdr.=	323.394 kr.
Kommunaltilskud udgør 2/3	
af 235.200 kr. =	<u>156.800 kr.</u>
Årsløn uden kommunaltilskud =	166.594 kr.

Årsløn 166.594 kr., pristalsreguleret med 23,97 %
i alt 206.500 kr.

Erhvervsevnetab 206.500 x 10 x 50 % reduceret med 12 %

pga. alder i alt 908.600 kr.

I alt

988.715 kr.

[REDACTED] A/S har nedlagt påstand om frifindelse.

Dommen indeholder ikke en fuldstændig sagsfremstilling, jf. retsplejelovens § 218 a.

Oplysningerne i sagen.

Forudbestående lidelser

[REDACTED] Jensen har i sin ungdom fået påvist scoliose, der er en særlig form for rygskævhed.

[REDACTED] Jensen var den 5. juni 2001 udsat for en ulykke. Hun kørte på rulleskøjter ned af en bakke med "pæn fart på", da en hund pludselig løb ud foran hende. Hun faldt og landede på ryggen.

Speciallæge Per Riegels-Nielsen har i en speciallægeerklæring af 13. august 2003 blandt andet skrevet:

"..Har konstant ondt sv.t. hele rygsøjlen fra nakken til lænd med smerteuds-
tråling til ydersiden af venstre ben, hvor der i perioder er en sovende for-
nemmelse i foden.

...

Har siden ulykkestilfældet haft tendens til at gå lidt skævt og har fået bety-
delige smerter sv.t. højre akillessene.

...

Siden ulykkestilfældet har der været perioder med fornemmelse af, at ven-
stre arm blev tung føltes underlig, indimellem med soven i fingrene.

...

På længere sigt må man forvente, at muskelsmerterne vil aftage noget, men
dog med klart øget tendens til forværring ved over- eller fejlbelastning af
ryggen.

..."

I en erklæring af 1. november 2004 skriver speciallæge Per Riegels-Nielsen blandt andet:

"Har aktuelt konstant nakkesmerter, der stråler ud mod venstre skulder og
overarm når armen bruges. Anfører, der er tendens til farveskift af hånden,
og ved belastning af armen kommer der sovende fornemmelse i venstre tom-
mel og pegefinger. Sidder bedst i en stol ret op med lændestøtte, men allige-
vel er der uro i ryggen og må ofte bevæge sig. Vågner flere gange hver nat
og må op at bevæge sig rundt på gulvet. Er nødt til at hvile flere gange dag-
ligt.

Anfører, at ved pludselige bevægelser kommer der smerter omkring brystbe-
net. Disse smerter kan vare ca. 1 døgn. Er meget øm hen over brystbenet.
Har nu 1 år været på flekstid. Trods dette forværres rygsmerterne langsomt.

...

Der er naturligt nakkekrumning med fri bevægelighed i alle retninger, men
der er voldsom ømhed af nakkemuskulaturen tiltagende mod nakkehæfter-

ne."

Speciallæge Finn Jensen har i en erklæring af 3. oktober 2005 blandt andet skrevet:

"Det drejer sig om en 39-årig kvinde, der på ulykkestidspunktet havde fuld-tidsarbejde i en fagforening.

Efter ulykken var hun primært sygemeldt i to uger, hvorefter hun arbejdede ca. ½ år på fuld tid. Dette forværede symptomerne, hvorefter hun var sygemeldt i ca 2 måneder. Hun genoptog sit arbejde i marts 2002 på deltid, men med samme løn.

Fra november 2004 blev der etableret et flexjob på 15 timer med samme løn og med 2/3 del tilskud.

...

Skadelidte har en medfødt skævhed i brysthvirvelsøjlen i form af en thoracolumbal rotationsscoliose. Der har aldrig været symptomer herfra forud for ulykken.

...

Aktuelle klager:

1.

Svære daglige smerter i brysthvirvelsøjlen med udstråling omkring brystkassen frem til brystbenet. Disse symptomer var tilstede straks efter ulykken.

2.

Svære daglige smerter i lænden gående ud i begge sædepartier, ud i venstre ben og helt ud i l .tå. Bevægelserne i lænden er forringet i forhold til tidligere. Også dette var straks tilstede efter ulykken.

3.

Straks efter ulykken smerter i nakken med udstråling til venstre skulder og arm samt ud i 1 og 2 finger. Der er en sovende fornemmelse i hånd og fingre samt trofiske forstyrrelser med farveskift. Hånden bliver hurtigt blå og hun fryser den meget, hvorfor hun ofte må gå med handske på venstre hånd (sidstnævnte symptomer er udløste fra grænsestregen på halsen (det sympatiske nervesystem).

Smerterne forværres hvis hun sidder i mere end 1/ time eller hvis hun sidder med hovedet foroverbøjet i mere end 15-20 minutter.

4.

Omkring venstre skulder er der konstante smerter, der forværres ved enhver form for belastning.

5.

Skadelidte har siden ulykken udviklet en række dysfunktioner med nedsat hukommelse og koncentrationsevne. Hertil følger sig emotionel instabilitet med lysoverfølsomhed, træthed, søvnbesvær og alkoholintolerance

6.

Hun er udtalt lydoverfølsom. Hun kan ikke klare at være sammen med flere mennesker på samme tid. Der er periodisk tinnitus for venstre øre og der er måske lidt nedsat hørelse på venstre øre.

...

Konklusion:

...

Ved ulykken pådrager hun sig

1.
slag mod denne rotationsscoliose og der har siden været smerter herfra, der bælteformet breder sig omkring til brystbenet på grund af at der har udviklet sig et dobbeltsidigt facetledssyndrom på begge sider i denne region.
2.
hun har endvidere udviklet en forvridning i halshvirvelsøjlen med konstante svære smerter udgående til venstre arm, hovedpine og en middelsvær bevægelsesindskrænkning.
3.
der er betydelige symptomer fra lændehvirvelsøjlen, hvor der klinisk er en påvirkning af L.5 roden på venstre side. Dette kan dog ikke verificeres ved den foreliggende MR-scanning. Det drejer sig derfor om en følger efter en forvridning i lændehvirvelsøjlen kombineret med den skæve bækkenstilling
4.
hun har udviklet smerter og smertebetinget bevægelsesindskrænkning i venstre skulderled på grund af en kapsellæsion i dette. Dette er vist ved en MR-scanning.
- ...
5.
hun har i forbindelse med ulykken udviklet lydoverfølsomhed (hyperacusis) på venstre øre, hvor der samtidig er i hvert fald tidvis øresusen og måske nedsat hørelse.
- ...
6.
sekundært til de mange smertefulde lidelser har hun udviklet en række kognitive og affektive symptomer.
- ..."

Arbejdsskadestyrelsen fastsatte i en udtalelse af 9. maj 2007 méngraden efter uheldet til 5 procent. Styrelsen lagde vægt på, at [REDACTED] Jensen før uheldet havde udtalte ryggener grundet scoliosen, samt at der ikke nævnes symptomer fra nakke eller lænd før den 10. april 2003. Méngraden for forværringen efter rulleskøjteulykken blev derfor skønsmæssigt fastsat til 5 procent.

[REDACTED] Jensens advokat klagede over vurderingen og gjorde til støtte herfor gældende, at [REDACTED] Jensen ikke forud for skaden havde haft symptomer fra scoliosen.

Arbejdsskadestyrelsen genbehandlede herefter sagen, og i en udtalelse af 21. november 2007 blev méngraden efter uheldet forhøjet til 10 procent.

Den aktuelle skade

Den 9. juni 2006 blev [REDACTED] Jensen som forsædepassager i en bil påkørt bagfra med stor hastighed, da bilen holdt i en motorvejskø. Skadervolder havde tegnet ansvarsforsikring hos [REDACTED] A/S.

[REDACTED] Jensen blev kørt til Odense universitetshospital, hvor hun blev undersøgt på skadestuen.

I skadestuejournalen står blandt andet:

"Pt. klager over smerter i columna cervicalis og thorakalis. Er kendt med langvarige rygsmerter og afventer stivgørende operation pga. skoliose. Har tid til dette om 10 dage. Pt. angiver lidt sovende fornemmelse i venstre 1. og 2. finger, som er lidt værre end det plejer.
..."

Overlæge Michael Binzer har i en speciallægeerklæring fra 17. februar 2007 blandt andet skrevet:

Tidligere:

Skadelidte er født med skoliose. Hun havde dog ingen som helst problemer med ryggen frem til 2001 i juni måned, da hun var ude at stå på rulleskøjter og faldt og slog ryggen. Efterfølgende har hun haft tiltagende problemer med smerter i ryg og venstre arm. Hun er udredt i flere omgange, og MR-scanning af venstre skulder har vist bruskdannelse samt cystedannelse, og der er foretaget artroskopisk fjernelse af en cyste i december 2005 men uden efterfølgende bedring i tilstanden. Der er nu foretaget en ny MR-scanning af skulderen, som viser, at der er betændelse i slimsækken. Hun er fortsat tilknyttet ortopædkirurgisk speciallæge. Der er således vedvarende gener i form af smerter i venstre skulder og venstre arm samt Raynauds fænomen. I forhold til ryggen er der foretaget operativt indgreb på Ortopædkirurgisk afd. E, Århus Kommunehospital, 22.06.06 af skadelidtes skoliose på niveau Th3-L2 med allotransplantation og spondylodese. Der har været en vis effekt af operationen på skadelidtes vejrtrækningsproblemer, men hun har fortsat vedvarende rygsmerter, og endvidere er der tilkommet problemer med, at

venstre ben svigter, og hun har også fået problemer med achillessenebetændelse på højre side. Der er for nylig foretaget fornyet MR-scanning af lænden, men svar foreligger endnu ikke. Der er ikke lagt op til operativ behandling indenfor den nærmeste tid, men på længere sigt er det muligt, at det vil være nødvendigt med fornyet operation

...

Aktuelle symptomer:

- 1) konstante nakkesmerter og hovedpine. Hovedpinen er mest udtalt i panden og på venstre side af hovedet. Nakkesmerterne stråler ned i skuldrene.
- 2) konstant tågesyn på venstre øje samt ubehagelige farveblikster i venstre øje, når hun lukker øjnene. Endvidere udtalt fotofobi, og skadelidte må bruge solbriller.
- 3) irriterende meget ubehagelig brummende fornemmelse inde i hovedet.
- 4) forværrede rygsmerter i forhold til før. Der er endvidere nytilkommet urgeinkontinens.

- 5) udtalt søvnbesvær og udtalt træthed. Skadelidte kan slet ikke finde ro nattetid.
- 6) ændret smagssans, og skadelidte kan f.eks. slet ikke længere drikke rødvin.
- 7) intermitterende svimmelhed og balanceproblemer særligt ved hurtige bevægelser.
- 8) koncentrationsproblemer og hukommelsesvanskeligheder. Skadelidte har svært ved at følge med ved samtaler.

Konsekvenser af ovennævnte symptomer:

- 1) da aktuel skade skete, var skadelidte i fleksjob 15 timer ugentligt på kontor. Efter uheldet blev hun sygemeldt. I slutningen af 2006 forsøgte hun at genoptage sit arbejde, men hun kommer og går og klarer allerhøjest 8-10 timer ugentligt og er betydelig mindre effektiv end før. Frem for alt har hun problemer på grund af den nytilkomne hovedpine og nakkesmerterne samt synsforstyrrelser og koncentrationsproblemerne.
- 2) I det daglige beskriver skadelidte et meget lavt funktionsniveau. Hun har problemer med selv lettere dagligdags aktiviteter og må dele alt op i etaper. Rengøring og lignende er overtaget af børnene. Klarer slet ikke sportsaktiviteter og kan heller ikke længere klare hundetræning. Må hvile sig flere gange i løbet af dagen. Har skåret betydeligt ned på sociale aktiviteter. Har svært ved at køre bil.

...

Resumé og konklusion:

...

Aktuel uheld har således resulteret i en halsrygsdistorsion, og de er sequelae herefter i form af kroniske myofascielle smerter cervikalt. Herudover er der spændingshovedpine og synsforstyrrelser. Disse gener er nytilkomne i forhold til før..."

Arbejdsskadestyrelsen vurderede den 17. september 2009 méngraden efter ulykken den 9. juni 2006 til mindre end 5 procent og erhvervsevnetabet til mindre end 15 procent.

I udtalelsen skriver styrelsen blandt andet:

" ...

Det fremgår af sagens akter, at [REDACTED] Jensen den 9. juni 2005 var forsædepassager i en minibuss, der blev påkørt af en bil. Det fremgår, at bussen holdt stille, da den blev påkørt, og at [REDACTED] Jensen bar sikkerhedssele.

Det fremgår af skadestuejournalen, at [REDACTED] Jensen klagede over smerter i nakken og ryggen og en summen i venstre hånds fingre.

Hertil anføres det, at hun er kendt med en langvarig ryganamnese og afventede stivgørende operation på grund af scoliose. Hertil beskrives det, at hun fortsat gik til genoptræning efter venstresidig skulderoperation.

Det fremgår af sagen, at hun fik foretaget rygoperation den 22. juni 2006.

Vedrørende helbredstilstanden i øvrigt er vi opmærksomme på følgerne efter skaden i juni 2001. Ligesom vi er opmærksomme på de lægelige akter, der lå til grund for vores udtalelser af 9. maj 2007 og af 31. oktober 2007.

Vedrørende den erhvervsmæssige og sociale situation fremgår det, at [REDACTED] Jensen er uddannet kontorassistent fra 1991.

Det fremgår herved at hun fra 2003 og frem til på tidspunktet for aktuelle skade var i arbejde på fleksjobvilkår.

Kommunen vurderede i august 2007, at [REDACTED] Jensen ikke længere var i stand til at passe sit fleksjob.

Det fremgår, at [REDACTED] Jensen blev tilkendt førtidspension fra den 1. november 2007 på helbredsmæssig indikation. I begrundelsen angives gener i arm og ryg, foruden forværring efter aktuelle skade.

...

Begrundelse for méngrad

Ved vurdering af méngraden har vi lagt vægt på sagens lægelige oplysninger, herunder særligt oplysningerne i speciallægeerklæring af 17. februar 2007 ved neurolog Michael Binzer, af 3. oktober 2005 ved neurokirurg Finn Jensen, og af 13. august 2003 ved ortopædkirurg Per Riegels Nielsen.

Vurderingen af méngraden er foretaget i samråd med vores neurokirurgiske speciallægekonsulent og på baggrund af styrelsens vej ledende méntabel.

Vi har i vores vurdering lagt vægt på, at der ved undersøgelsen i 2007 ikke er beskrevet gener eller fund fra hals og hoved, der ikke er beskrevet ved undersøgelsen i 2005, det vil sige for skaden.

Det er samtidig vores vurdering, at angivne genebillede fra lænderyggen bestod forud for skaden, ligesom vi i øvrigt har lagt til grund, at der ikke var tale om bevidstløshed med hjernerystelse i forbindelse med aktuelle skade.

Det er herefter vores vurdering, at der ikke er væsentlige varige følger efter skaden den 9. juni 2006, hvorfor der ikke er belæg for et mén på 5 procent eller mere.

Begrundelse for erhvervsevnetab

...

Vi har ved vurderingen lagt til grund, at der ifølge de lægelige oplysninger ikke er væsentlige følger efter hændelsen den 9. juni 2006.

Vi er ved vurderingen er opmærksomme på forløbet før og efter skaden, herunder forudgående og efterfølgende sygdomsforløb. Vi har hertil noteret os, at [REDACTED] Jensen efterfølgende ikke har været i stand til at varetage sit fleksjob og er fundet berettiget til førtidspension.

Det er dog herved vores vurdering, at hendes reducerede arbejdskapacitet må findes at være begrundet i forudbestående symptombillede - og dermed er uden relation til aktuelle skade.

Det er herefter vores vurdering, at det ikke er følger efter skaden, henset til skadens beskedne omfang, der har betydning for [REDACTED] Jensens erhvervsevne.

Da det således ikke findes sandsynligt med en væsentlig funktionspåvirkning i erhvervsmæssig henseende på grund af hændelsen i juni 2006, er erhvervsevnetabet fastsat til mindre end 15 procent.

..."

Retslægerådet har i erklæringer af 12. oktober 2011, 24. september 2012 og 14. august 2013 blandt andet besvaret følgende spørgsmål:

"

Spørgsmål 1:

Af sagens lægelige akter fremgår det bl.a. af Michael Binzers erklæring bilag 3, side 3 nederst at der efter uheldet har været vedvarende problemer med konstant hovedpine og nakkesmerter. Hovedpinen er mest lokaliseret i venstre side.

Objektiv er der side 4 øverst klar bevægelsesindskrænkning cervikalt særligt ved bevægelser af hovedet mod venstre og der er

udtalt myofasciel ømhed. Aktuell uheld har således resulteret i en halsrygsdistorsion, og de er sequelae herefter i form af kroniske myofascielle smerter cervikalt. Herudover er der spændingshovedpine og synsforstyrrelser. Disse gener er nyttilkomne i forhold til før. Ligeledes kan koncentrationsproblemerne og hukommelsesvanskeligheder formentlig relateres til aktuell uheld.

Retslægerådet bedes på baggrund af det samlede foreliggende lægelige materiale oplyse, om sagsøger pådrog sig nye skader ved færdselsuheldet d. 9.6.2006.

I givet fald hvilke.

Sagsøger var ved uheldet den 09.06.06 forsædepassagerer i en bil, som på motorvej blev påkørt bagfra af en anden bil. Der er ikke påvist skader som følge af uheldet, ej heller ved røntgenundersøgelse og senere MR-scanning, men sagsøger har siden haft gener i form af nakkesmerter med udstråling til venstre arm, hovedpine, svimmelhed, tinnitus samt hukommelsesbesvær. Herudover angives rygsmerterne uforandrede fra tidligere.

Spørgsmål 2:

Retslægerådet bedes på baggrund af det samlede bilagsmateriale herunder beskrivelsen af hændelsesforløbet, oplyse hvorvidt hændelsesforløbet har givet større gener eller forøget i forvejen bestående gener.

Det fremgår af sagsakterne, at sagsøger har haft rygbesvær siden teenageårene, hvor der blev påvist en scoliose i rygsøjlen. Der har været et rygtraume i 2001, hvor sagsøger faldt på rulleskøjter, efterfølgende ryggener blev af Arbejdsskadestyrelsen vurderet til 5~, men efter klage blev den forhøjet til 10 %. Som anført i besvarelsen af spørgsmål 1 har sagsøger efter uheldet haft gener som anført, medens rygsmerterne var uforandrede fra tidligere.

Spørgsmål 3:

Retslægerådet bedes på baggrund af det foreliggende materiale herunder bilag 3, side 4 oplyse hvilke varige gener sagsøger havde før uheldet samt oplyse, om disse gener som følge af færdselsuheldet er blevet forværret

Som anført i besvarelsen af spørgsmål 2 havde sagsøger før uheldet den 09.06.06 gener fra ryggen af andre årsager, og disse gener angives uændrede efter uheldet.

Spørgsmål 4:

Såfremt retslægerrådet finder at der for nogle gener er sket en forværring af i forvejen eksisterende gener, bedes retslægerrådet oplyse, hvilke gener forværringen vedrører samt graden af forværringen. Retslægerrådet bedes i sin besvarelse henvise til relevante akter.

Der er tilkommet nye gener efter uheldet, men ikke forværring af i forvejen bestående gener.

Spørgsmål 5:

I bilag 1, 2 og 3 omtales nakkesmerter fra columna cervicalis.

I bilag 7 omtales smerter fra rygsøjlen fra nakke til lænd og i bilag 17 omtales nakkesmerter fra brysthvirvelsøjlen.

I bilag 9 s 1 omtales nakkesmerter med udstråling til venstre overekstremitet med lidt kraftnedsættelse samt parastesier langs alle fingre og lidt misfarvning af fingeren.

Det fremgår af egen læges notat d. 13.10.2006 i bilag 11 at smerterne i nakke/brystområdet er forsvundet efter operationen 22.6.2006.

I den forbindelse bedes retslægerrådet oplyse om de smerter fra nakken, der udsprang fra rygsøjlen og brysthvirvelsøjlen, jfr. bilag 7 og 17 er helt eller delvis identiske med de nakkesmerter, der omtales i bilag 1,2,3 og 9.

Retslægerrådet bedes begrunde sit svar og henvise til relevante bilag.

Såfremt retslægerrådet måtte finde at der helt eller delvis er tale om identiske nakkesmerter, bedes retslægerrådet oplyse om der er holdepunkter for at fastslå at færdselsuheldet har forværret disse i forvejen konstaterede nakkesmerter.

Retslægerrådet ser sig ikke i stand til at afgøre, om de nakkegener, der angives i de forskellige bilag, er identiske.

Spørgsmål 6:

Ved objektiv undersøgelse på Odense Universitetshospital jfr. bilag 2 s 1 konstateredes ømhed ved palpation direkte og indirekte på columna cervicalis og ømhed ved palpation ved thorax svarende til sternum.

Det noteres i egen læges journal d.12.6.2006(bilag 11) at sagsøger havde lette nakkesmerter og smerter i lænden.

Af journalnotat d. 13.10.2006(bilag 11) fremgår at sagsøger har fået tiltagende smerter i ryggen, helt nedadtil lumbalt, mens smerterne i nakke/brystområdet er forsvundet efter operationen.

Ved objektiv undersøgelse d.17.2.2007(bilag 3) hos overlæge Michael Binzer konstateredes klar bevægelsesindskrænkning cervikalt og udtalt palpationsømhed med svære smerter i yderpositionerne.

Af journalnotat d.22.3.2007(bilag 11) fremgår at sagsøger fortsat døjer med ryggen både lænderyg og nakken.

Videre fremgår det af journalnotat af 28.8.2007 at sagsøger har svære problemer med tiltagende nakkesmerter, stivhed i nakken, udstråling til venstre arm, hvor der er reaktion bare ved den mindste fleksion og ekstention i form af smerter og paræstesier. Retslægerådet bedes oplyse om der er en medicinsk forklaring på udviklingen af disse smerter.

Retslægerådet finder, at sagsøgers gener i form af nakkesmerter med udstråling til venstre arm samt tendens til hovedpine er forårsaget af uheldet den 09.06.06 som beskrevet. Herudover kan de angivne gener i form af svimmelhed, tinnitus samt hukommelsesbesvær være forårsaget af uheldet.

Spørgsmål 7:

Retslægerådet bedes i øvrigt oplyse om der efter rådets opfattelse er holdepunkter for at antage at sagsøgers gener, sådan som de er beskrevet i bilag 3 og 9 helt eller delvist kan henføres til færdselsuheldet d. 9.6.2006. Retslægerådet bedes præcisere hvilke gener, der kan henføres til færdselsuheldet og henvise til relevante akter.

Der henvises til besvarelsen af spørgsmål 6.

Spørgsmål 8:

Retslægerådet bedes oplyse om sagsøger ved ulykken har pådraget sig en whip lash læsion.

I bekræftende fald bedes oplyst hvilke gener, det påført sagsøger.

Mekanismen ved uheldet den 09.06.06 kan betegnes som værende af piskesmældstype. Der henvises til besvarelsen af spørgsmål 6.

Spørgsmål 9:

Retslægerådet bedes oplyse om sagsøger ved uheldet har pådraget sig hjernerystelse med koncentrationsmæssige vanskeligheder af middelsvær grad.

Der foreligger ikke oplysninger om hovedtraume i forbindelse med uheldet i skadejournal eller efterfølgende indlæggelsesjour-

nal eller flere andre sagsakter. Imidlertid anføres i neurologisk speciallægeerklæring (bilag 3), at sagsøger i forbindelse med uheldet ”var kortvarigt væk”, men det anføres ikke i konklusionen, at sagsøger har pådraget sig en hjernerystelse. Samlet finder Retslægerådet således ikke grundlag for at fastslå, at sagsøger ved uheldet den 09.06.06 pådrog sig en hjernerystelse.

Spørgsmål 10:

Det fremgår af bilag 9, den neurologiske undersøgelse af 24.1.2008 at sagsøger skønnes på sigt at vende tilbage til sit habituelle kognitive niveau. Af undersøgelsen d. 10.9.2010 ses stort set uændret funktion. Retslægerådet bedes oplyse om sagsøger helt eller delvist som følge af færdselsuheldet har udviklet en kronisk smertetilstand.

I bekræftende fald bedes om dette har medført hukommelses og koncentrationsmæssige vanskeligheder, samt hurtig udtrætning.

Retslægerådet finder det ikke muligt at vurdere, om sagsøgers tilstand kan betegnes som en kronisk smertetilstand.

Spørgsmål 11:

Retslægerådet bedes oplyse om der er sket er forværring af sagsøgers funktionsniveau efter færdselsuheldet?

Begrebet funktionsniveau er ikke entydigt defineret og kan være betinget af en lang række forhold. Retslægerådet ser sig ikke i stand til at vurdere, om sagsøgers funktionsniveau er påvirket af uheldet.

...

Spørgsmål A:

I tilslutning til Retslægerådets besvarelse af spørgsmålene 1, 4 og 6, ønskes det oplyst, om der er holdepunkter for at fastslå, at sagsøgers forudbestående nakkegener, som beskrevet i Per Riegels-Nielsens erklæring af 13. august 2003 (bilag 7), herunder de beskrevne smerter i hele rygsøjlen fra nakke til lænd og de dér beskrevne symptomer i de venstre overekstremiteter, ikke var varige.

I relation til tidligere besvarelse af spørgsmål 1, 4 og 6 er foretaget en samlet vurdering af de foreliggende oplysninger. Den omtalte erklæring er udstedt i 2003, tre år inden uheldet, og Retslægerådet kan ikke retrospekt udtale sig mere detaljeret om udviklingen af de i erklæringen angivne gener.

Spørgsmål B:

I tilslutning til Retslægerådets besvarelse af spørgsmålene 1, 4

og 6, ønskes det oplyst, om der er holdepunkter for at fastslå, at sagsøgers forudbestående nakkegener, som beskrevet i speciallægeerklæring af 3. oktober 2005 (bilag B), herunder smerter i nakken med udstråling til venstre skulder og arm samt ud i første og anden finger med sovende fornemmelse i hånd og fingre samt trofiske forstyrrelser med farveskift, dysfunktioner med nedsat hukommelse og koncentrationsevne, emotionel instabilitet med lydoverfølsomhed, træthed, søvnbesvær, alkoholintolerance og lydoverfølsomhed med periodisk tinnitus, ikke var variable.

I relation til tidligere besvarelse af spørgsmål 1, 4 og 6 er foretaget en samlet vurdering af de foreliggende oplysninger. Den omtalte erklæring er udstedt i 2005, et år inden uheldet; erklæringen er inkomplet, idet side 2 mangler, og Retslægerådet kan ikke retrospekt udtale sig mere detaljeret om udviklingen af de i erklæringen angivne gener.

Spørgsmål C:

Er de i den i spørgsmål B omtalte speciallægeerklæring omtalte udstrålende gener til venstre overekstremitet efter deres karakter afvigende fra de gener, der beskrives i forbindelse med den den 13. oktober 2006 på Neurologisk Ambulatorium, Esbjerg, gennemførte ambulante undersøgelse (bilag E).

Som anført i besvarelsen af spørgsmål 5 ser Retslægerådet sig ikke i stand til at afgøre, om de gener, der angives i de forskellige bilag, er identiske.

Spørgsmål D:

Det fremgår af egen læges journal (bilag 11), journalnotat af 13. oktober 2006 eller godt fire måneder efter færdselsuheldet, at sagsøgers smerter i nakke/brystområdet var forsvundet efter operation.

Nakkegener beskrives påny i journalnotat af 22. marts 2007, hvor det angives, at sagsøger (fortsat) døjer med ryggen, "både lænd, ryg og nakken", og hvor det angives, at hun er byldeom på venstre side af columna cervicælis.

Det ønskes oplyst, om der efter det foreliggende lægelige materiale er holdepunkter for at fastslå, at der foreligger de for en antagelse af en sammenhæng mellem færdselsuheldet den 9. juni 2006 og de senere påberåbte nakke-/hovedgener fornødne brosymptomer.

Der henvises til besvarelsen af spørgsmål 6.

Spørgsmål E:

Er der i det lægelige materiale holdepunkter for at fastslå, at sagsøgers gener fra hoved og nakke samt kognitive gener er blevet forværret i tiden efter uheldet den 9. juni 2006. I givet fald hvilke.

Der findes ikke grundlag for at fastslå, at sagsøgers gener er forværret i perioden efter uheldet.

Spørgsmål F:

Vil gener som de, sagsøger påberåbte sig for færdselsuheldet den 9. juni 2006, kunne føre til vedvarende smertetilstande med kognitive problemer og kronisk smertesyndrom.

Spørgsmålet har hypotetisk karakter, og begrebet kronisk smertesyndrom er dårligt defineret, og spørgsmålet kan således ikke besvares.

Spørgsmål 13:

I speciallægeerklæring af 3.oktober 2005, bilag B er beskrevet gener fra hvirvelsøjlen, arme, og ben.

Retslægerådet bedes oplyse om der er holdepunkter for at antage, at de klager som sagsøger anfører i form af smerter i nakken med udstråling til venstre skulder og arm samt ud i 1 og 2 finger med sovende fornemmelse i hånd og fingre samt trofiske forstyrrelser med farveskift, dysfunktioner med nedsat hukommelse og koncentrationsevne, emotionel instabilitet med lysoverfølsom, træthed, søvnbesvær, alkoholintolerance og lydoverfølsomhed med periodisk tinnitus for venstre øre relatere sig til den forudbestående lidelse fra ryg og skulder.

Gener fra hvirvelsøjle, arme og ben er omtalt i talrige sagsakter. Der henvises til besvarelsen af spørgsmål 6.

Spørgsmål 14:

Det fremgår af skadestuejournal 9.6.2006 bilag 2 at sagsøger dagen efter føler sig noget forslået med smerter i nakken. Er om midtcervikalt på hele midtlinjen og specielt i den paravertebrale muskulatur.

Af ambulantundersøgelsen d.13.10.2006, bilag E, oplyser sagsøger side 1 nederst at hun har frontalt lokaliseret presserende hovedpine over næseroden, at hun side 2 øverst har let indskrænket bevægelighed i cervikalcolumna,

Af egen læges journal, bilag 11 fremgår følgende:

12.6.2006 lette nakkesmerter og smerter i lænden efter påkørsel

for 3 døgn siden.

28.8.06: PT. har nu gennemgået en stor operation i Århus med udmærket resultat til følge. Det ser ud som om at ryggen er rettet fuldstændig op.

13.10.06. Har fået tiltagende smerter i ryggen, helt nedadtil lumbalt, mens smerterne i nakke/brystområdet er forsvundet efter operationen.

6.2.07. Har i Grindsted fået gangbandage pga. hø. achillesene. Kan ikke bruge bandagen, da det medfører stærke rygsmerter og tilrådes at aflevere. Der er bestilt scanning af ryggen mhp. evt. diskusprolaps.

22.3.07. Dojer fortsat med ryggen både lænderyg og nakken. Byldeøm ve. Side af columna cervikalis, men ingen tegn på prolaps eller andre lidelser hvad angår knoglesystemet.

28.8.07 Herudover svære problemer med tiltagende nakkesmerter stivhed i nakken, udstråling til ve arm, hvor der er reaktion bare ved mindste fleksion og ekstention i form af smerter og paræstesier.

Af den neurologiske speciallægeerklæring, bilag 3 fremgår

17.2.2007, på side 3 midt for: Columna Cervicalis: klar bevægelsesindskrænkning cervikalt særligt ved lateral fleksion og ved rotation mod venstre og også ved flektion og ekstension, og der er svære smerter i yderpositionerne.

Retslægerådet bedes i relation til besvarelsen af spørgsmål 6 på ovennævnte baggrund oplyse, om der er holdepunkter for at fastslå, at der foreligger de for en antagelse af årsagssammenhæng fornødne brosymptomer mellem færdselsuheldet d.

9.6.2006 og de nakkesmerter med udstråling til venstre arm samt tendens til hovedpine, som færdselsuheldet har påført sagsøger.

Besvarelsen af spørgsmål 6 er som de øvrige besvarelser resultatet af en samlet vurdering af de foreliggende oplysninger.

Spørgsmål 15:

Retslægerådet bedes i forlængelse af besvarelsen af spm. 6 oplyse om gener i form af svimmelhed, tinnitus samt hukommelsesbesvær sædvanligvis ses som følge af en whip lash læsion.

Nej.

Spørgsmål 16:

Finder retslægerådet det sandsynligt, overvejende sandsynligt i forlængelse af besvarelsen af spm. 15 at sådanne skader i form af svimmelhed, tinnitus samt hukommelsesbesvær er forårsaget af uheldet, når tages i betragtning at sagsøgers bil ved påkørslen blev presset ind i den foran holdende bil.

De angivne gener kan være forårsaget af uheldet – som angivet i besvarelsen af spørgsmål 6. En nøjere angivelse af sandsynligheden af sammenhæng kan ikke foretages.

Spørgsmål 17:

Er der i det lægelige materiale holdepunkter for at fastslå at sagsøgers ryglidelse har ført til en vedvarende smertetilstand med kognitive problemer og kronisk smertetilstand.

Der henvises til besvarelsen af spørgsmål F.

...

Spørgsmål G:

I tilslutning til svarene på spørgsmål A og B, bedes Retslægerådet redegøre for, om der er flere holdepunkter, der taler for, at de i spørgsmålene angivne gener skulle være varige i forhold til sandsynligheden for, at de ikke var varige.

Det ønskes i tilslutning til besvarelsen oplyst, om gener som de, der spørges til, og som efter det angivne i hvert fald har bestået i mindst to år (fra august 2003 til oktober 2005), normalvis betragtes som varige.

Retslægerådet udtaler sig ikke om individuelle prognoser.

Spørgsmål H:

I tilslutning til besvarelsen af spørgsmål C, ønskes det oplyst, om der er holdepunkter for at fastslå, at de pågældende gener efter deres karakter og identitet rent faktisk skulle afvige fra hinanden.

I bekræftende fald bedes Retslægerådet nærmere redegøre herfor.

Der henvises til besvarelsen af spørgsmålene 5 og C.

Spørgsmål I:

I svaret på spørgsmål D henviser Retslægerådet til besvarelsen af spørgsmål 6, hvorefter man finder, at gener i form af nakkesmerter med udstråling til venstre arm samt tendens til hovedpine er forårsaget af uheldet den 9. juni 2006.

Beror vurderingen på et skøn, eller kan antagelsen støttes på faktuelle forhold, journalnotater eller lignende.

I givet fald hvilke.

Retslægerådets lægefaglige skøn er baseret på en samlet vurdering af de forelagte oplysninger.

Spørgsmål J:

Det ønskes videre oplyst hvilket grundlag, der kunne være for en antagelse om, at gener, der den 13. oktober 2006 angives som forsvundne, og som genopstår omkring et halvt år senere, skulle kunne henføres til en bestemt påvirkning et år forinden.

Spørgsmål D, tredje afsnit om brosymptomer, bedes i tilslutning til besvarelsen besvaret.

Det strider ikke imod almindelig erfaring, at smerter som følge af tilstande som nakkedistorsion kan have et fluktuerende forløb.

Brosymptomer er ikke et veldefineret medicinsk begreb, det kan derfor vanskeligt gøres til genstand for Retslægerådets lægevidenskabelige skøn.

Spørgsmål K:

I tilslutning til svaret på spørgsmål F, ønskes det oplyst, om sagsøgers smertetilstand med kognitive problemer og kronisk smertesyndrom kan være forårsaget af de gener, hun påberåbte sig før færdselsuheldet den 9. juni 2006.

Man har ingen præcis viden om, hvorfor nogle mennesker udvikler en kronisk smertetilstand, mens andre ikke gør det. Det er dog Retslægerådets opfattelse, at kroniske smertetilstande må antages ofte at kunne have multifaktoriel årsag, hvori kan indgå legemlige, psykologiske og social-medicinske aspekter. Det er ikke muligt på et medicinsk kvalificeret grundlag at foretage en afvejning af de enkelte faktorer selvstændige betydning.

Spørgsmål L:

I tilslutning til svaret på spørgsmål 13, bedes Retslægerådet oplyse, om der rent faktisk er holdepunkter for at antage, at de anførte gener relaterer sig til den forudbestående lidelse fra ryg og skulder.

I benægtende fald bedes Retslægerådet nærmere redegøre for hvilke forhold, der måtte støtte en sådan antagelse.

Det fremgår af besvarelsen af spørgsmål 6, at Retslægerådet skønner, at tilstanden med lokalsymptomer fra halshvirvelsøjlen mest sandsynligt har årsagsmæssig relation til begivenheden 09.06.06. De i øvrigt omtalte gener uden anatomisk relation til halshvirvelsøjlen må med større sandsynlighed tilskrives andre

forhold."

Arbejdsskadestyrelsen har i en ny udtalelse af 28. januar 2014 fastsat méng-raden til 10 procent og erhvervsevnetabet til 50 procent.

I udtalelsen skriver styrelsen blandt andet:

"...Der har mellem parterne været uenighed om, hvorvidt Retslægerådets udtalelser skulle lægges til grund for vores vurdering eller blot inddrages. Da forespørger har ønsket, at Rådets udtalelse lægges til grund er det den forudsætning vi har lavet vurderingen på.

Vi bemærker i den sammenhæng, at vi er opmærksomme på, at sagens parter kan være uenige i vores fortolkning af Retslægerådets besvarelse. Såfremt sagens parter ønsker en anden fortolkning end den under sagsfremstillingen anførte, bedes parterne nærmere angive forudsætningerne for vurderingen.

...

Ved rettens kendelse af 30. januar 2013 er vi endvidere blevet bedt om at oplyse, hvordan vi generelt lader Retslægerådets vurdering af årsagssagssammenhæng indgå i vores sagsbehandling samt, om vi i den konkrete sag er enig i Retslægerådets vurdering.

Det bemærkes i den sammenhæng, at en udtalelse fra Retslægerådet vil indgå i vores vurdering på lige fod med sagens øvrige akter, såfremt vi ikke er blevet anmodet om at lægge udtalelsen til grund. Arbejdsskadestyrelsen foretager en forsikringsmedicinsk vurdering af årsagssammenhængen, der er bredere end Retslægerådets vurdering og tillige indeholder en juridisk vurdering.

Tidligere vurdering

Vi har den 17. september 2009 vurderet følgerne efter ulykken til en méng-rad på mindre end 5 procent og et erhvervsevnetab til mindre end 15 procent. Ved udtalelse af 22. januar 2010 fastholdt vi denne udtalelse.

Ved vurderingen af ménggraden lagde vi vægt på, at der ved neurologisk speciallægeundersøgelse af 17. februar 2007 ikke var beskrevet gener eller fund fra hals og hoved, der ikke også var beskrevet før skaden (ved neurokirurgisk speciallægeundersøgelse af 3. oktober 2005).

Vi vurderede endvidere, at det angivne genebillede fra lænderyggen bestod forud for skaden og endeligt lagde vi til grund, at der ikke var tale om bevidstløshed med hjernerystelse i forbindelse med skaden.

På baggrund heraf vurderede vi, at der ikke var væsentlige varige følger efter skaden den 9. juni 2006, hvorfor der ikke var grundlag for et varigt mén på 5 procent eller derover.

Sagsfremstilling

...

På baggrund af Retslægerådets udtalelser af 12. oktober 2011, 24. september 2012 samt 14. august 2013 har vi lagt til grund, at [REDACTED] Jensen ved skaden den 9. juni 2006 pådrog sig en forvridding af halshvirvelsøjlen. Vi

har herefter lagt til grund, at hun efter skaden fik varige gener i form af nakkesmerter med udstråling til venstre arm samt tendens til hovedpine.

Vi er opmærksomme på, at Retslægerådets svar med hensyn til hukommelse, svimmelhed og tinnitus ikke er entydig. Vi vurderer imidlertid ud fra Retslægerådets samlede besvarelse, at Retslægerådet i denne sag anser hukommelsesgener, tinnitus og svimmelhed som en del af de anerkendte gener.

Endeligt har vi på baggrund af Retslægerådets besvarelser lagt til grund, at [REDACTED] Jensens gener fra ryggen var forudbestående og ikke blev forværret ved aktuelle uheld.

Vedrørende [REDACTED] Jensens erhvervsmæssige forhold fremgår det, at hun er uddannet kontorassistent og efterfølgende har arbejdet som sådan, først ved AF i Varde og fra 1991 ved NNF.

I november 2003 blev [REDACTED] Jensen ansat i et fleksjob på 15 timer om ugen på sin hidtidige arbejdsplads. Det fremgår, at der i ansættelsen var behov for skånehensyn overfor rygbelastende arbejde samt stående og gående arbejde. Det fremgår endvidere, at hun blev begrænset arbejdsmæssigt af daglige smerter ud i arm og skulder.

Ifølge de kommunale akter ønskede såvel [REDACTED] Jensen som hendes arbejdsgiver i forbindelse med rundbordssamtale i oktober 2005, at der blev ansat en personlig hjælper til hende. Baggrunden var, at hendes kollegaer hjalp hende meget med at skrive og hente udskrifter fra printer, hvilket ikke blev vurderet som holdbart.

Efter aktuelle skade fortsatte [REDACTED] Jensen i fleksjobbet. Ved opfølgning den 31. august 2006 er det anført, at fleksjobbet fortsatte som hidtil med stort set uændrede arbejdsopgaver. Det fremgår dog, at hun knap kunne klare at arbejde 15 timer om ugen, og at der var behov for pause indimellem.

I juni 2007 fremgår det, at [REDACTED] Jensen efterhånden havde svært ved at passe sit fleksjob på trods af stor imødekommenhed fra hendes arbejdsgiver. Det er oplyst, at hun arbejdede 8 -10 timer om ugen og fortsat havde en personlig hjælper 5 timer om ugen. Det fremgår endvidere, at hun efter 2 - 3 timers arbejde måtte hvile sig i timevis og var ude af stand til at deltage i opgaverne i hjemmet. Endeligt fremgår det, at der fortsat blev taget relevante skånehensyn og stillet de rette hjælpemidler til rådighed.

[REDACTED] Jensen blev herefter pr. 1. november 2007 tilkendt førtidspension, idet man vurderede, at der efter skaden var sket en helbredsmæssig forværring og en yderligere forringelse af hendes arbejdsevne i et sådant omfang, at man ikke ville kunne finde et relevant fleksjob.

Begrundelse for méngrad

Styrelsens neurokirurgiske speciallægekonsulent har medvirket til at vurdere méngraden.

På baggrund af Retslægerådets udtalelser har vi lagt til grund, at [REDACTED] Jensens gener fra ryggen er forudbestående og ikke er blevet forværret ved aktuelle uheld.

Endvidere har vi lagt til grund, at [REDACTED] Jensen som følge af uheldet har pådraget sig varige gener i form af nakkesmerter med udstråling til venstre arm, tendens til hovedpine, hukommelsesgener, tinnitus samt svimmelhed.

Vi har fastsat det varige mén efter et skøn med udgangspunkt i vores vejledende méntabel.

...

Når Retslægerådets udtalelser lægges til grund har vi herefter fastsat det varige mén som følge af skaden til skønsmæssigt 10 procent i sammenligning med det anførte tabelpunkt.

Vi skal bemærke, at vi ikke er enige i Retslægerådet vurdering af sagen og kan i den forbindelse henvise til vores vurdering af méngraden ved udtalelse af 17. september 2009 og genvurdering af 22. januar 2010.

...

Begrundelse for erhvervsevnetab

...

Vi har ved vurderingen af erhvervsevnetabet lagt til grund, at [REDACTED] Jensen forud for skaden var blevet bevilget fleksjob 15 timer om ugen i hendes hidtidige job. Vi har i den forbindelse lagt vægt på, at der i fleksjobbet blev taget relevante skånehensyn og blev fundet behov for en personlig hjælper.

Det er på denne baggrund vores vurdering, at [REDACTED] Jensen havde en i forvejen nedsat erhvervsevne på tidspunktet for aktuelle uheld.

Når Retslægerådets vurdering lægges til grund, vurderer vi, at [REDACTED] Jensen som følge af aktuelle ulykke har pådraget sig yderligere erhvervsbegrænsninger, dels fordi der er tilkommet gener i form af nakkesmerter, hovedpine samt kognitive gener, og dels fordi hun efter skaden ikke formåede at opretholde sit fleksjob, men blev tilkendt pension fra november 2007.

På baggrund af Retslægerådets udtalelser er det herefter vores vurdering, at [REDACTED] Jensen ved aktuelle ulykke har mistet omkring halvdelen af den i forvejen nedsatte erhvervsevne. I overensstemmelse hermed har vi fastsat hendes tab at erhvervsevne som følge af skaden den 9. juni 2006 til skønsmæssigt 50 procent af den i forvejen nedsatte erhvervsevne."

Forklaringer.

Der er under sagen afgivet forklaring af [REDACTED] Jensen.

[REDACTED] Jensen har forklaret blandt andet, at hun, som det fremgår, lider af scoliose, der er en særlig form for skævhed i ryggen. Den lidelse har ikke givet hende problemer før 2001. Hun følte sig således rask og kunne dyrke sport. Hun trænede schæferhunde på højt plan 6 dage om ugen.

I 2001 var hun udsat for et uheld. Hun kørte på rulleskøjter, og da en hund løb ud foran hende, faldt hun og slog sin ryg.

Efter rulleskøjteuheldet begyndte scoliosen at bevæge sig, og hun fik det til-

tagende dårligere. Hun blev sendt rundt til forskellige eksperter og blev til sidst indstillet til en operation af ryggen.

Efter 2001 uheldet havde hun lette nakkesmerter og ondt i skulderen og armen. Hun kunne dog fungere i dagligdagen, og hun fik det bedre med tiden frem til uheldet i 2006. Hun havde ikke problemer med hukommelsen efter rulleskøjteuheldet. Hun arbejdede som sagsbehandler hos fagforeningen NNF. Det var i det job vigtigt, at hun var godt inde i reglerne. Kort efter uheldet i 2001 havde hun problemer med tinnitus, men det blev bedre med tiden. Hun havde ikke problemer med svimmelhed frem til 2006.

I juni 2006 var hun passager i en VW Caravel minibus. Der opstod en kø på motorvejen. En bil kørte ind i den bil, hun sad i. Vedkommende havde ifølge politiet kørt mindst 110 km/t. Minibussen blev presset op i den foranholdende bil og blev totalskadet.

Efter ulykken fik hun svære tiltagende nakkesmerter. Hun kan med sikkerhed sige, at det var nakkesmerter, der stammede fra færdselsuheldet. Efter færdselsuheldet begyndte hun at gå til fysioterapi 2 gange om ugen. Det havde hun ikke haft behov for tidligere.

Hun fik endvidere udstrålende smerter og en sovende fornemmelse i venstre arm. Derudover fik hun konstant hovedpine. Hun havde ikke problemer med bevægelsesindskrænkning i nakken tidligere, men det fik hun efter uheldet i 2006. Hun fik svært ved at bevæge nakken, hvilket blandt andet viser sig, når hun kører bil. Hun fik endvidere problemer med svimmelhed, når hun foretog hurtige bevægelser.

Hun blev dårligere og dårligere og kunne ikke klare jobbet i fagforeningen. Når hun kom hjem fra arbejde, måtte hun bare ligge i sengen.

Hun fik endvidere problemer med høje og generende lyde i begge ører efter uheldet i 2006.

Hendes ryg blev stivgjort den 22. juni 2006, og det har betydet, at hun har fået det bedre med ryggen.

Hvis hun kun havde fået problemer med hukommelsen, ville hun godt kunne have bevaret jobbet hos fagforeningen. Hendes tinnitus har ingen betydning for hendes jobmuligheder. Det var nakkegenerne og smerterne ud i venstre arm i kombination med den konstante hovedpine, der til sidst fik hende til at opgive jobbet i NNF.

Hun havde i 2005 en månedsløn på 26 eller 27.000 kr. hos NNF. På grund af reglerne om flexjob kunne NNF kun få 2/3 tilskud heraf i forhold til grundlønnen. Ud over den faste månedsløn betalte NNF også et pensionsbidrag. Det var vist på 9 procent.

Foreholdt at hun ifølge Michael Binzers speciallægeerklæring fra 17. februar 2007 ikke har nævnt noget om nakkesmerter og hovedpine efter rulleskøjteuheldet, har sagsøgeren forklaret, at det skyldes, at hun som nævnt langsomt fik det bedre efter 2001.

Foreholdt at hun ifølge Per Riegels-Nielsens speciallægeerklæring fra 13. august 2003 skulle have nakkesmerter efter uheldet i 2001, har sagsøgeren forklaret, at det er korrekt, men at der ikke var tale om så alvorlige gener, som hun fik efter 2006 uheldet.

Foreholdt speciallæge Finn Jensens speciallægeerklæring af 3. oktober 2005 har sagsøgeren forklaret, at det var de gener, hun havde på daværende tidspunkt.

Grunden til, at hun via sin advokat klagede over Arbejdsskadestyrelsens første udtalelse om méngraden efter uheldet i 2001, skyldes, at hun ikke frem til dette havde haft problemer med ryggen.

Parternes synspunkter.

██████████ Jensen har i påstandsdokument af 17. februar 2014 anført følgende:

- "
- At Retten kan lægge Arbejdsskadestyrelsens udtalelse til grund, idet den er baseret på Retslægerådet vurdering.
 - At der ikke er belæg for at fortolke Retslægerådets vurdering på anden vis end foretaget af Arbejdsskadestyrelsen
 - At sagsøger i henhold til Arbejdsskadestyrelsens vurdering har fået et varigt mén på 10%
 - ...
 - At sagsøgers årsløn skal opgøres til sagsøgers årsløn med fradrag af Kommunalt fleksjobtilskud, opreguleret til 2014 niveau."

██████████ A/S har i påstandsdokumenter af 6. og 20. februar 2014 anført følgende:

"...Det bestrides, at der er holdepunkter for at fastslå, at ██████████ Jensen som følge af uheldet den 9. juni 2006 er blevet påført et varigt, erstatningsberettiget erhvervsevnetab.

Det må i overensstemmelse med Arbejdsskadestyrelsens udtalelse af 17. september 2009 (bilag 8) lægges til grund, at der ikke efter uheldet hos ██████████ Jensen er konstateret gener, der ikke

var beskrevet også før uheldet, herunder særligt beskrevet i neurokirurg Finn Jensens erklæring af 3. oktober 2005 (bilag B) og i erklæring af 13. august 2003 udarbejdet af ortopædkirurg Per Riegels Nielsen (bilag 7).

[REDACTED] Jensen havde således massive forudbestående gener.

Det må i overensstemmelse med Arbejdsskadestyrelsens vurderinger, senest af 28. januar 2014 (bilag G) lægges til grund, at der ikke var væsentlige varige følger efter færdselsuheldet den 9. juni 2006, og således ikke grundlag for at fastsætte et mén, der overstiger den i erstatningsansvarsloven fastsatte minimumsgrænse på 5 %.

Der henvises supplerende til Arbejdsskadestyrelsens 2 neurokirurgiske lægekonsulenters vurderinger af 25. marts 2009 og 15. januar 2010 (bilag F), der samstemmende henviser til massive forudbestående lidelser, også fra hals/hoved.

Det fremgår af Retslægerådets besvarelser, at rådet har forudsat, at nakkegener opstod i forbindelse med færdselsuheldet, og denne antagelse beror på anamneseoptagelsen, men rådet er ikke i stand til at afgøre, om de nakkegener, der angives i de forskellige bilag, underforstået bilag der vedrører tiden både før og efter uheldet, er identiske, og foreholdt de foreliggende sociale og lægefaglige kontraindikationer for en årsagssammenhæng, renoncerer Retslægerådet i svaret på spørgsmål L, og begrænser en sandsynlig årsagssammenhæng specifikt til lokalsymptomer fra halshvirvelsøjlen, mens alle øvrige omtalte gener uden anatomisk (somatisk) relation til halshvirvelsøjlen med større sandsynlighed må tilskrives andre forhold.

Sagsøger har på dette grundlag ikke med den fornødne styrke godtgjort en årsagssammenhæng mellem følger af færdselsuheldet og den yderligere nedsættelse af erhvervsevnen, der år efter færdselsuheldet konstateres, og samtlige gener kan tvangsfrit forklares som en progrediering af sagsøgers forudbestående lidelser.

Det bestrides, at de beskedne følger, der måtte kunne henføres til færdselsuheldet, er eller har været egnede til at compromittere den tilknytning til arbejdsmarkedet, [REDACTED] Jensen med sine gener formåede at opretholde forud for uheldet, men som også før uheldet var svækket på grund af progredierende helbredsproblemer.

...

Det bestrides, at der er grundlag for at tillægge Arbejdsskadesty-

relsens udtalelse af 28. januar 2014 betydning.

Efter sagsøgers valg har styrelsen mod sagsøgtes protest valgt at lægge rådets udtalelse til grund, også selvom der rimeligvis skal sås tvivl om indholdet af Retslægerådets besvarelser. I Retslægerådets første svar af 12. oktober 2011 angives det således i forbindelse med besvarelsen af spørgsmål 5, at rådet ikke er i stand til at afgøre, om de nakkegener, der angives i de forskellige bilag, herunder bilag der vedrører tiden forud for det i sagen omhandlede færdselsuheld, er identiske. Hertil kommer, at Retslægerådet i forbindelse med besvarelsen af spørgsmål 6 angiver, at gener i form af svimmelhed, tinnitus samt hukommelsesbesvær "kan" være forårsaget af færdselsuheldet, hvor styrelsen lægger til grund, at dette er tilfældet, hvilket ikke er i overensstemmelse med en almindelig forståelse og bevisretlig vurdering af Retslægerådets svar.

Hertil kommer, at Retslægerådet i svaret på spørgsmål L har renonceret noget på spørgsmål 6 og har indskrænket en antagelse om årsagssammenhæng til "lokalsymptomer fra halshvirvelsøjlen", mens alle andre gener med større sandsynlighed må tilskrives andre forhold.

Til sagsøgers erstatningsopgørelse bemærkes følgende.

Styrelsen har, forudsat at retten finder, at der er godtgjort fuldstændig årsagssammenhæng mellem samtlige de i styrelsens vejledende udtalelse omtalte gener og færdselsuheldet den 9. juli 2006, vurderet erhvervsevnetabet til 50 % af den i forvejen nedsatte erhvervsevne.

Forud for uheldet var sagsøger i fleksjob med 2/3 tilskud og kunne arbejde 15 timer med skånehensyn. Erhvervsevnen var således forud for uheldet nedsat til 1/3. 50 % heraf svarer til 16,6 %, eller afrundet efter styrelsens almindelige regler til 15 %.

Størrelsen af den anvendte årsløn bestrides som udokumenteret.

Årslønnen skal efter erstatningsansvarslovens § 7, stk. 1 regnes som sagsøgers samlede erhvervsindtægt i det år, der går forud for datoen for skadens indtræden, og sagsøger har ikke fremlagt en opgørelse af nettoindtjeningen i denne periode bilagt dokumentation i form af lønsedler.

En opgørelse baseret på en summarisk årsopgørelse giver ikke et sikkert vurderingsgrundlag for fastsættelse af årslønnen.

..."

Parterne har i det væsentligste procederet i overensstemmelse hermed.

Rettens begrundelse og afgørelse.

Retslægerådet har i svaret på spørgsmål 6 vurderet, at [REDACTED] Jensens gener i form af nakkesmerter med udstråling til venstre arm samt tendens til hovedpine er forårsaget af uheldet den 9. juni 2006. Dette findes at være i strid med Retslægerådets svar på spørgsmål 5, ifølge hvilket rådet ikke ser sig i stand til at afgøre, om de nakkegener, der er omtalt i de lægelige akter før og efter uheldet den 9. juni 2006, er identiske. Det bemærkes i den forbindelse, at [REDACTED] Jensens ifølge de lægelige akter efter uheldet i 2001, hvor hun faldt på rulleskøjter, havde betydelige gener i form af nakkesmerter med udstråling til venstre arm.

Arbejdsskadestyrelsen er, som det fremgår af udtalelsen af 28. januar 2014, uenig i Retslægerådets vurdering af årsagssammenhængen og har i den forbindelse henvist til, at [REDACTED] Jensens gener i store træk har været de samme før og efter uheldet i 2006.

Højesteret har i afgørelsen UfR 2011.1985 udtalt, at Retslægerådets vurdering af årsagssammenhængen som udgangspunkt skal lægges til grund, hvis forskellen i Retslægerådets og Arbejdsskadestyrelsens vurderinger angår spørgsmål af lægefaglig karakter.

Retten finder imidlertid, at Retslægerådets svar herunder særligt svaret på spørgsmål 5 og 6 i denne sag er så uklar, at der ikke er grundlag for at tilsidesætte Arbejdsskadestyrelsens udtalelse af 17. september 2009, ifølge hvilken méngraden er mindre end 5 procent, og erhvervsevnetabet er mindre end 15 procent.

Selvom Retslægerådets udtalelse om årsagssammenhængen skulle danne baggrund for fastlæggelsen af méngrad og erhvervsevnetab, kan Arbejdsskadestyrelsens seneste udtalelse herom ikke lægges til grund, da styrelsen fejlagtig har antaget, at der er årsagssammenhæng mellem uheldet i 2006 og [REDACTED] Jensens gener i form af svimmelhed, tinnitus samt hukommelsesbesvær. Retslægerådet har således i svaret på spørgsmål L oplyst, at disse gener med større sandsynlighed må tilskrives andre forhold.

T [REDACTED] frifindelsespåstand tages derfor til følge.

Efter sagens udfald sammenholdt med parternes påstande skal [REDACTED] Jensen betale sagsomkostninger til T [REDACTED] med 102.000 kr. til dækning af udgifter til advokatbistand.

Beløbet til dækning af advokatbistand er inkl. moms, da T [REDACTED] ikke er momsregistreret. Retten har ved fastsættelsen af beløbet lagt vægt på sagens

økonomiske værdi og omfang.

Thi kendes for ret

Sagsøgte, [REDACTED] A/S, frifindes.

Sagsøgeren, [REDACTED] Jensen, skal betale sagens omkostninger til [REDACTED]
[REDACTED] A/S med 102.000 kr.

De idømte sagsomkostninger skal betales inden 14 dage.

Sagsomkostningerne forrentes efter rentelovens § 8 a.

Henrik Tosti
dommer

Udskriftens rigtighed bekræftes.
Retten i Esbjerg, den 24. marts 2014.

Karen Petersen, kontorfuldmægtig