



RETEN I HERNING DOM

afsagt den 3. februar 2021

Sag BS [REDACTED] HER

V [REDACTED]
(advokat Rikke Lenette Omme)

mod

T [REDACTED] A/S
(advokat Jens Andersen-Møller)

Denne afgørelse er truffet af retsassessor Karin Haisler Jessen.

Sagens baggrund og parternes påstande

Sagen er anlagt den 30. august 2018. Sagen drejer sig om, hvorvidt sagsøger har krav på erstatning for personskade efter et trafikuheld den 24. januar 2013.

Sagsøgeren, V [REDACTED], har fremsat følgende påstand: T [REDACTED] [REDACTED] A/S skal til V [REDACTED] betale 1.129.687,42 kr. med procesrente fra den 30. august 2018 af 1.129.687,42 kr. Sagsøgte tilpligtes til sagsøger at betale kr. 1.129.687,42 med tillæg af sædvanlig procesrente fra sagens anlæg til betaling sker.

Påstanden er opgjort sådan:

Tabt arbejdsfortjeneste:

Opgørelsen af tabt arbejdsfortjeneste revideres vedrørende fradrag af sygedagpenge i perioden 3. marts – 3. juli 2014 efter fremlæggelse af dagpengespecifikationer, bilag C:

Løn før skaden som social- og sundhedsassistent-elev:

Månedsløn	kr. 18.531,17
12,5 % feriepenge	kr. 2.316,40
Månedsløn som elev	kr. 20.847,57

Forventet løn som social- og sundhedsassistent:

Månedsløn	kr. 21.659,25
12,5 % feriepenge	kr. 2.707,41
Månedsløn som elev	kr. 24.366,66
13,69 % pension heraf	kr. 3.355,80
Månedsløn som uddannet	kr. 27.702,46

Perioden 1. marts – 3. juli 2014:

Elev-løn i perioden 1. marts – 3. juli 2014:

4 måneder á kr. 20.847,57 kr. 83.390,28

Modtaget sygedagpenge ifølge bilag C i perioden 3.
marts – 3. juli 2014 kr. - 63.534,86

I alt for tiden 1. marts – 3. juli 2014 kr. 19.855,42

Differencekrav:

Årslønnen for nyuddannet social-og sundhedsassistent ifølge lønmagasin, jfr. bilag D:	kr. 257.950,00
12,6 % pension	kr. 32.501,70
Årsløn pr. 1. januar 2012	kr. 290.451,70

Med udgangspunkt i afgørelse af 11. januar 2017
fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring opgøres følgende
foreløbige krav på differencetab:

Erhvervsevnetab ifølge EAL på 85% ud fra en årsløn pr. 1. januar 2012	kr. 290.451,70
Opreguleret til 2020	kr. 311.000,00
X 10	kr. 3.110.000,00
X 85 %	kr. 2.643.500,00
Aldersreduktion 37 %	kr. - 978.095,00
Erhvervsevnetab	<u>kr. 1.665.405,00</u>

Kapitalværdien af den månedlige erstatning for et
tab af erhvervsevne på 85 % ifølge opgørelse fra
Arbejdsmarkedets Erhvervssikring af 23. august
2018 bilag 24

kr. - 555.573,00

Revideret differencekrav kr. 1.109.832,00

Samlet krav:

Tabt arbejdsfortjeneste kr. 19.855,42

Differencekrav
Samlet krav

kr. 1.109.832,00
kr. 1.129.687,42

Sagsøgte, T [REDACTED] A/S, har fremsat påstand om frifindelse subsidiært, at den påståede erstatning fastsættes til et mindre beløb.

V [REDACTED] har fri proces.

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

Oplysningerne i sagen

Det fremgår af sagen, at V [REDACTED] den 24. januar 2013 var involveret i et biluheld. Hun kørte, efter at have holdt stille bag en holdende bil, venstre om denne bil for at køre uden om. Den holdende bil svingede så ud og ramte hendes bil, der blev påkørt på højre dør og forskærm, hvorved hendes bil blev skubbet over i en snedrive i vejsiden.

Af journalnotat af 5. februar 2013 fra V [REDACTED] egen læge, [REDACTED] fremgår:

" ...

Da: 05 02 2013 Tp: Continuation Dg: L01 lni: JIS

Kommer i forb. med arbejdsulykke. Pt.er hjemmehjælper. Var d. 24.01.13 i en af kommunens biler på vej til pt.

En bil foran pt. holdt stille på en bivej, men da pt. kørte ve. omkring denne bil, kørte den pludselig ud og påkørte herved pt.s bil, der fik ødelagt ve. forskærm og fordør. Pt.s bil blev skubbet op på modsidige fortov. Pt. var helt uforberedt og imødeså ikke uheldet. Hun var i stand til at stå ud af bilen og også at fortsætte kørslen efterfølgende. Kunne gennemføre arbejdet og har ej heller haft noget fravær siden. To dage efter fik pt. ondt i nakke og skuldre. Det har stået på siden tillige med en hovedpine. Obj.er pt. øm i trapezius- og nakkemuskler. Øm ved nakkefæster. Normal bevægelighed i halscolumna.

..."

Den 25. marts 2013 blev V [REDACTED] fuldtidssygemeldt, da hun havde rygsmerte, hovedpine og var svimmel.

Den 3. april 2013 blev uheldet anmeldt som arbejdsulykke.

Af journalnotat af 4. april 2013 fremgår videre:

" ...

04-04-2013

Har siden uheldet d. 24.01 haft intermitterende hovedpine, været svimmel og det har knebet med koncentrationen. hovedpinen med udstråling fra nakken og frem til bg.tindinger. Vedr.svh.føler pt.sig svimmel, slår undertiden et slag til siden. Uddanner sig som SoSu-ass. og har svært ved at koncentrere sig om undervisningen. Obj. Halscolumnna bevæges fuldst.normalt. Der er lidt ømhed afnakkefæster, mest på ve.side. BT s.a. Pupiller upåfaldende. - Må afvente evt. effekt af fysioterapeutens behandlinger før stillingtagen til yderligere.

..."

Sagsøgte anerkendte den 30. juli 2013 erstatningspligten for ulykken den 24. januar 2013.

Af Retslægerådets udtalelse af 7. august 2020 fremgår blandt andet:

Med sagens tilbagesendelse skal Retslægerådet besvare de stillede spørgsmål således:

Spørgsmål 1:

Retslægerådet bedes på baggrund af sagens akter oplyse, hvori skadesmekanismen ved trafikulykken 24. januar 2013 består.

Sagsøger var chauffør og kørte venstre om en holdende bil, som pludselig drejede ud og påkørte højre forskærm på sagsøgers bil. Sagsøgers bil kunne køre videre efter ulykkestilfældet. Der er tale om en skadesmekanisme, hvor nakken vrides fra side til side.

Spørgsmål 2:

I forlængelse af sit svar på spørgsmål 1 bedes Retslægerådet oplyse, hvorvidt trafikulykken den 24. januar 2013 er egnet til at forårsage nakkegener af varig karakter. Besvarelsen bedes begrundet.

Der er tale om en beskeden påvirkning. Der er ingen symptomer umiddelbart efter ulykkestilfældet. Over tid sker der en forværring af skadelidtes tilstand, som mest sandsynligt skyldes andre forhold end ulykkestilfældet.

Spørgsmål 3:

Retslægerådet bedes oplyse, hvilke gener, der beskrives efter ulykken.

Første lægehenvendelse er den 5. februar 2013, næsten 2 uger efter ulykkestilfældet den 24. januar 2013. Ifølge notat af speciallæge i neurologi af 3. september 2013 er denne henvendelse primært på baggrund af, at sagsøger er blevet opfordret, i forbindelse med, at ulykkestilfældet registreres som en arbejdsulykke. Sagsøger angiver at have smerter i nakke og skuldre samt hovedpine.

Objektivt er der ømme nakkefæster og normal bevægelighed af halsen. Den 25. marts 2013 er der tilkommet svimmelhed og koncentrationsbesvær. Den 4. april 2013 er der intermitterende hovedpine fra nakken til tindinger. Objektivt er der let ømhed i nakkefæster, mest på venstre side. Lige efter ulykkestilfældet består sagsøger eksamen. Sagsøger sygemeldes den 23. marts 2013 og er efterfølgende sygemeldt. Den 10. oktober 2013 har sagsøger hovedpine, svimmelhed og koncentrationsbesvær (bilag 8). Objektivt er sagsøger vågen og velorienteret. Hun virker psykisk og kognitivt upåfaldende. Sagsøger har en række konkurrerende lidelser – depression siden 2007, som behandles med antidepressiv medicin, forhøjet blodtryk siden 2003, som behandles medicinsk, AMI i sommeren 2013, kroniske lænderygsmærter i 30 år, som forværres i juli 2013 med sovende fornemmelse i venstre lår.

Spørgsmål 4:

Finder Retslægerådet i det fremlagte materiale tegn på nakkelidelse og hovedpine hos sagsøger forud for trafikulykken i januar 2013.

Egen lægejournal starter i 2010, hvor der er fokus på depression, som ofte ledsages af somatiske symptomer som hovedpine, svimmelhed og koncentrationsbesvær.

Spørgsmål 5:

Er der efter Retslægerådets opfattelse grundlag for at antage, at sagsøger er blevet påført varige nakkegener, herunder piskesmældslignende skade i forbindelse med trafikulykken 24. januar 2013?

Besvarelsen bedes begrundet, ligesom Retslægerådet bedes oplyse, hvilke bilag i sagen besvarelsen bygger på.

Nej. Der henvises til besvarelsen af spørgsmål 4

Spørgsmål 6:

Såfremt Retslægerådet finder, at sagsøgers nakkegener og hovedpine ikke alene er en følge af trafikulykken i januar 2013, bedes Retslægerådet oplyse med hvilken grad af sandsynlighed trafikulykken må antages at have været medvirkende årsag til sagsøgers udvikling af nakkegener og hovedpine.

Retslægerådet finder en sammenhæng mindre sandsynlig, på en skala mindre sandsynlig/sandsynlig/meget sandsynlig.

Spørgsmål 7:

Har Retslægerådet manglet materiale, som kunne have forbedret forudsætningerne for at besvare parternes spørgsmål?

Nej.

Spørgsmål A:

Kan sagsøgers hovedpinegener som beskrevet i speciallægeerklæring af 10. oktober 2013 (bilag 8) have sammenhæng med hendes medicinindtag.

Sagsøger anvender daglig smertelindrende medicin, som hos nogle kan forværre/forårsage hovedpine.

...

Spørgsmål I:

Er der holdepunkter for at fastslå, hvad der var årsag til sagsøgers gentagne besvimelser, jf. journalnotat af 12. april 2014 (bilag 23, s. 76-79), den 22. maj 2014 (bilag 23, s. 68-69), december 2015 (bilag 23, s. 44) og fra neurologisk afdeling den 27. januar 2016 (bilag 23, s. 41-42).

Der henvises videre til sagsøgers faldtendens, jf. journalnotat af 16. maj 2015 (bilag 23, s. 53-54), den 10. oktober 2015 (bilag 23, s. 52) og 21. november 2015 (bilag 23, s. 49-50).

I tilslutning til besvarelsen ønskes det oplyst, om disse og sagsøgers kardielle symptomer må antages at have en psykosomatisk genese.

De gentagne besvimelser er mest sandsynligt sekundært til hjerterytmeforstyrrelser. Fald er mest sandsynligt sekundært til alkohol. 3. led kan ikke besvares på det foreliggende grundlag, men Retslægerådet kan anføre, at sagsøger lider af åreforkalkning, forhøjet blodtryk og paroxysmisk atrieflimmer, hvilket taler imod, at sagsøgers kardielle symptomer skal ses som led i en somatiseringstilstand. Det bemærkes, at Retslægerådet er blevet gjort opmærksom på, at der henvises til bilag 26 i stedet for bilag 23.

Spørgsmål J:

Har sagsøger udviklet en kronisk smertetilstand.

I givet fald ønskes det oplyst, om der er holdepunkter for at fastslå, at denne er forårsaget af påvirkninger, hun var udsat for i forbindelse med færdselshændelsen den 24. januar 2013. Det ønskes i tilslutning til besvarelsen oplyst, om Retslægerådet på baggrund af de foreliggende sagsakter vurderer, at færdselsuheldet har påvirket sagsøger med en sådan styrke, at dette sædvanligvis vil føre til fysisk skade.

Retslægerådet bedes i tilslutning til besvarelsen redegøre for, hvor sikker en sådan tilstands relation til færdselshændelsen den 24. januar 2013 er.

Der henvises til besvarelsen af spørgsmål 3.

Spørgsmål K:

Forudsætter en beskadigelse af nakkevæv i forbindelse med påkørsler en vis fysisk påvirkning som anført i Retslægerådets årsberetning 1998/1999, s. 62, spalte 2, og Retslægerådets årsberetning 2007, s. 23, spalte 2, hvorefter forstuvninger ikke ses ved bagatelagtige påvirkninger samt Retslægerådets årsberetning 2008, s. 11, spalte 2, om en forudsætning i form af "en kraftig acceleration/decelerationspåvirkning".

Er der i den konkrete sag holdepunkter for at fastslå, at sagsøger i forbindelse med færdselshændelsen den 24. januar 2013 har været udsat for en påvirkning, der overstiger bagatelgrænsen.

Der henvises til besvarelsen af spørgsmål 3.

Spørgsmål L:

Idet der henvises til anamneseoptagelsen i forbindelse med speciallægeundersøgelse gennemført af overlæge [REDACTED] (bilag 23, s. 145), ønskes det oplyst, om oplysningen om behandlingskrævende depression ("for mange år siden") må anses for retvisende, når henses til journalnotat eksempelvis af 12. november 2012 (bilag 23, s. 168) og tidligere. Det ønskes i tilslutning til besvarelsen oplyst, om det har betydning for den lægelige udredning, at der gives retvisende oplysninger om forudbestående forhold.

Det ønskes videre oplyst, om det er relevant for en lægelig udredning, at der gives relevante oplysninger om forudbestående nakkegener.

[REDACTED] gør sig overvejelser om psykotraumer og depression kan medvirke i det aktuelle sygdomsbillede. Det er velkendt, at depression kan indebære øget smerteoplevelse. Det er af betydning, at der gives retvisende oplysninger, og det er relevant, om der har været forudbestående nakkegener

Spørgsmål M:

Idet der henvises til journalnotat af 5. februar 2013 (bilag 23, s. 164), ønskes det oplyst, om det er sædvanligt, at de første symptomer først viser sig to dage efter en påvirkning, som den sagsøger angiver, hun var udsat for den 24. januar 2013.

Der henvises til besvarelsen af spørgsmål 3.

Spørgsmål N:

Er der holdepunkter for at fastslå, at de nakkegener og hovedgener, sagsøger angiver efter færdselshændelsen den 24. januar 2013, afviger fra gener, hun tidligere frembød, jf. eksempelvis journalnotat af 11. december 2008 (bilag 23, s. 214), den 2. marts 2009 (bilag 23, s. 211) og den 11. marts 2009 (bilag 23, s. 208).

Det ønskes oplyst, om disse nakkegener afviger fra, hvad der er sædvanligt forekommende, også hos personer der ikke har været udsat for traumer svarende til det, sagsøger angiver at have været udsat for i forbindelse med færdselshændelsen den 24. januar 2013.

Sagsøgers symptomer kan forårsages af spontane forhold samt hals distorsion. Symptomerne tidligere i 2009 og aktuelle symptomer er overordnet set ensartede. Det bemærkes, at Retslægerådet er blevet gjort opmærksom på, at der henvises til bilag 26 i stedet for bilag 23.

Spørgsmål O:

Det ønskes oplyst, om gener efter påvirkninger, som de sagsøger angiver, hun har været udsat for den 24. januar 2013, sædvanligvis er forbigående.

Ja.

Spørgsmål P:

Er der holdepunkter for at fastslå, at sagsøger som følge af påvirkninger, som de hun angiver, hun var udsat for i forbindelse med færdselshændelsen den 24. januar 2013, er kognitivt reduceret. I givet fald hvilke.

Nej, det synes sandsynligt, at ulykkestilfældet ikke er skyld i sagsøgers kognitive gener.

Spørgsmål Q:

Kan symptomudviklingen hos sagsøger have været påvirket af sagsøgers forudbestående psykiske konstitution med følger af incest i barndommen, jf. journalnotat af 24. februar 2009 (bilag 23, s. 213).

Belastende psykosociale forhold og forudbestående smertetilstande kan påvirke sygdomsbilledet i negativ retning og medvirke til symptomer.

Spørgsmål R:

Kan der hos sagsøger efter uheldet konstateres bevægeindskrænkninger i nakken eksempelvis i forbindelse med egen læges udarbejdelse af status den 6. november 2013 (bilag 9).

Nej.

Spørgsmål S:

Er der holdepunkter for at antage, at sagsøger i forbindelse med uheldet er blevet commotioneret. I givet fald hvilke.

Nej.

Spørgsmål T:

Retslægerådet bedes redegøre for, om det er kendt, at en mulig udsigt til erstatning kan påvirke et smerteniveau eller en opfattelse af samme og herunder redegøre for, om en erstatningssag er en påvist risikofaktor for udvikling af kronisk rygbesvær og andre gener.

Der henvises til besvarelsen af spørgsmål 3.

..."

V [REDACTED] har forklaret, at hun var ved at være færdig med sin uddannelse, da hun kom til skade. Før hun gik i gang med den, havde hun været i en kantine på [REDACTED], og før det, havde hun startet en pølsevogn i [REDACTED], som hun havde solgt. Hun har også været på [REDACTED], hvorfra hun blev fyret i 2010 på grund af nedskæringer. Hun gik ledig i et år. Ellers har hun mest haft med heste, ældre mennesker og servering at gøre. Hun har også siddet på [REDACTED] [REDACTED] hver anden weekend. Hun var ufaglært og startede arbejdslivet som 17-årig.

Hun påbegyndte uddannelsen, da hendes hjerte altid har brændt for psykisk syge. Hun har hjulpet psykisk sårbare med mange ting, da hun stod i en bar. Det var vigtigt for hende at få assistentuddannelsen, så hun kunne arbejde med psykisk syge.

Hun var i praktik i hjemmeplejen i [REDACTED] tre gange. Der er lidt mere praktik end skolegang i SOSU-uddannelsen.

I slutningen af januar 2013 var hun ikke helt færdig med uddannelsen. Hun havde omkring 14 dage tilbage af praktiktiden og skulle så tilbage på skolen og aflevere et afsluttende projekt. Hun skulle derefter videre til assistentuddannelsen. Hun klarede eksamen med nød og næppe. Hun fik 7, men havde ellers altid ligget på høje karakterer.

Hun startede på assistentuddannelsen med 2½ uges introduktion. Der var ikke et fagligt indhold, men de skulle lære hinanden at kende.

Den 24. januar 2013 kom hun kørende fra besøg hos en borger. Der var skrabet sne ud til siderne. Hun skulle ad [REDACTED] og til venstre ad [REDACTED] i [REDACTED]. Hun kørte bag en bil, der også skulle til venstre ad [REDACTED]. Så holdt den stille og hun holdt bagved. Bilen foran kørte 10 meter frem og holdt så stille igen. Hun blinkede til venstre og begyndte at køre uden om. Pludselig drejede bilen ud til venstre, da hun var ud for den, og den skubbede hendes bil til venstre over i en snedrive. Hun stod ud af bilen. Føreren af den anden bil var en ældre mand, der ikke havde set hende. Hendes bil var skadet på døren og på den ene forskærm. Hun skulle lige rykke lidt i forskærmen, der gik på dækket, før hun kunne køre igen.

Hun ved ikke, hvordan hun havde det fysisk. Hun var lidt chokeret og tog over for den ældre mand med oplysninger og den slags. Han var også chokeret. Hun ringede ind på kontoret og sagde, at hun ikke troede, at der var sket noget med hende. Hun kørte videre til den næste borger. Allerede samme aften og næste dags morgen kunne hun mærke hovedpine og ubehag. Hun var stiv i nakken, men hovedpinen var det, der fyldte mest.

Hun tog alligevel på arbejde. Hun er den årgang, der skal på arbejde, og hun skulle til eksamen og tænkte, at det gik over. Hun tog nogle piller og kørte på arbejde.

Først den 5. februar søgte hun læge. Hun var opfyldt af, at det var tæt på eksamen, der skulle overstås. Hun ville det så gerne. Hun tog nogle ekstra smertestillende og kørte videre.

Under introperioden på assistentuddannelsen gik det OK. Hun kunne trække sig, når det var slemt. Hun havde ikke en masse læsestof. Så kom påskeferien og lockouten. Hun blev sygemeldt den 25. marts, da hun ikke kunne være i det mere.

Hun begyndte at tænke tilbage på sin karakter. Da hun skulle til at læse op igen, kunne hun ingenting. Der var ikke noget, der hang ved. Hun tænkte, at hun lige skulle have fundet en løsning, og så skulle hun i gang.

Inden uheldet havde hun ikke ondt hele tiden. Denne nye hovedpine var der 24-7. Den blev dæmpet af smertestillende. Tidligere kunne hun dæmpe hovedpine med smertestillende og så forsvandt den lige så stille. Hun havde ikke været sygemeldt fra arbejde på grund af det tidligere.

Hun begyndte at få antidepressiv medicin omkring 2010 på grund af senfølger fra barndommen. Der er noget, hun ikke kan huske, men som dukker op. Alt det kroppen havde lagt låg på blev bare åbnet, og hun fik et breakdown. Hun fik medicin og får stadig en lille dosis. Hun har ikke haft fravær på grund af det. Lægen siger, at hun skal betragte det som en vitaminpille. Hun har ikke symptomer i dag.

Hendes behandlinger hos fysioterapeuten i [REDACTED] var penge ud ad vinduet. Hun skiftede til en anden, som gik helhjertet ind i forløbet. Hun tror, at hun gik en gang om ugen og fik en masse øvelser. Kiropraktoren var i samme hus og blev koblet på. Det havde den effekt, at hun fik varme og massage på sine muskler, men det hjalp ikke på hovedpinen og svimmelheden.

[REDACTED] i [REDACTED] var meget ubehagelig. Hun var ikke fysisk på toppen. Det var en ubehagelig konsultation. Hun følte, at han talte ned til hende.

Hun havde noget uro omkring hjertet og noget ubehag, men hun tænkte, at det var nok sådan, at situationen var på det tidspunkt.

De fandt så ud af, at hun havde hjerteflimmer. Der går lidt tid, før det falder tilbage igen og derfor fortæller hjernen, at hun skal ned at ligge før, det går tilbage til normal.

Hun får medicin for at undgå, at blodet kommer til at stå i kamrene og også blodtryksmedicin, så hun mærker ikke længere noget til det.

Hun kom til smerteklinikken til afprøvning af medicin, der kunne tage toppen af hovedpinen og for at få redskaber til at sige fra og lytte til kroppen.

Det var godt for hende at få lært at sige fra. Hun prøvede tre forskellige smertereducerende midler, der ikke havde effekt.

Hun blev meget træt af det, da hun fandt ud af, at hun ikke kom tilbage til uddannelsen. Hun havde nægtet, at hun skulle have førtidspension, da hun havde tænkt, at det ville gå over. Under assistentuddannelsen fik hun løn fra [REDACTED] Kommune. Det var også kommunen, der afskedigede hende, og så kom hun i praktik på et plejehjem i [REDACTED]. Hun tog bussen fra [REDACTED]. Nogle gange kunne hun ikke længere, når hun var nået frem med bussen og ringede og sagde, at hun tog hjem igen. Hun var der nogle dage og lå på langs nogle dage. Hun hav-

de ellers et meget skånsomt job og skulle bare give morgenmad. Hun fik en mentor, der var ansat derude. De skulle sidde og snakke en halv time en gang imellem, hvor de talte om, hvordan det gik, og om noget skulle laves om. Der blev taget rigtig meget hensyn, men der var ikke noget perspektiv i det. Hun stoppede i juli 2014 og blev tilkendt pension.

Hun oplevede ikke, at hun blev dårligere og dårligere. Hovedpinen var som fra den første dag, men hun havde sværere ved at håndtere den. Hun står op med hovedpine og går i seng med hovedpine. Det er den samme hovedpine, og det er ikke forværret i tidens løb.

Grunden til at der er kommet mere lægekontakt er, at hun i starten var i gang med en uddannelse og prøvede at fokusere på det og tænkte, at det ville gå over.

Set i bakspejlet kan hun se, at der ikke var noget, der hang fast. Da hun startede på assistentuddannelsen, kom hun ind i et rimeligt godt forløb, indtil hun skulle til at læse, hvor det gik helt galt. Hun ville gerne have uddannelse og ud at arbejde.

Parternes synspunkter

V [redacted] har i sit påstandsdokument anført følgende:

"...

ANBRINGENDER:

Til støtte for den nedlagte påstand gøres følgende gældende:

Overordnet gøres det gældende, at der er årsagssammenhæng mellem trafikulykken og V [redacted] erhvervsevnetab. Spørgsmålet om årsagssammenhæng er således en juridisk vurdering.

Af professor Andreas Bloch Ehlers' disputats fremgår forskellen på rent medicinsk og juridisk årsagssammenhæng som følger:

"... Som en del af lægevidenskaben bygger det medicinske kausalitetsbegreb naturligvis på den naturvidenskabelige tilgang, og formålet hermed er derfor at give en så vidt muligt objektiv og empirisk beskrivelse af sammenhængen mellem to eller flere faktorer. Det betyder bl.a., at den medicinske kausalitetsbedømmelse, altid angår spørgsmål om, hvorvidt der rent faktisk er en sammenhæng mellem to eller flere faktorer. Dette adskiller sig fra den erstatningsretlige kausalitetsbedømmelse, hvor der som nævnt kan indgå normative betragtninger om, hvornår der bør gives erstatning..." [min fremhævning]

Det skal således præciseres, at der ikke kan slutes analogt fra et manglende medicinsk belæg til, at beviset for kausalitet ikke er ført erstatningsretligt. Når der ikke findes et positivt medicinsk belæg for, at ansvarshændelsen er årsag til personskadene, er det således udtryk for, at den kausale forbindelse ikke kan forklares ud fra den i medicinen tilgængelige viden, men det udelukker naturligvis ikke at, at der er kausalitet, og at beviset herfor må anses for ført erstatningsretligt set, jf. fx U 2012.1496 H og U 2011.2046 H.

V [REDACTED] pådrog sig ved ulykken et piskesmæld. Rent medicinsk er det ofte vanskeligt at påvise, hvilke fysiske og psykiske (herunder kognitive) skader, der er indtrådt hos skadelidte. Det giver et mere usikkert medicinsk grundlag for bevisbedømmelsen, hvorfor det her er væsentligt at være opmærksom på, at bevisvurderingen er juridisk/erstatningsretlig.

Det betyder, at der – ud over de medicinske oplysninger – blandt andet skal lægges vægt på, at V [REDACTED] havde fuld erhvervsevne forud for ulykken.

Det gøres således gældende, at medicinsk usikkerhed ikke automatisk fører til, at beviset for årsagssammenhæng ikke kan anses for ført, jf. fx U 2011.2046 H, hvor det fandtes bevist, at der var årsagssammenhæng mellem en påkørsel bagfra i 1998 og visse senfølger hos skadelidte såsom hovedpine, svimmelhed, træthed og desorientering.

Ved vurderingen af arbejdsskadesagen har Arbejdsmarkedets Erhvervs sikring ligeledes fundet årsagssammengæng mellem trafikulykken og erhvervsevnetabet.

V [REDACTED] søgte læge i tæt tidsmæssig tilknytning til trafikulykken, hvor hun klagede over gener fra hoved, nakke og skulder.

Hun har – også ifølge Retslægerådets besvarelse - ved trafikulykken været udsat for et relevant traume.

Kausalitetsbedømmelsen en juridisk/erstatningsretlig vurdering, hvilket betyder, at færdselsulykken blot skal have "medvirket" til eller "udløst" skadelidtes gener. Der gælder ikke et krav om, at ansvarshændelsen generelt set skal have været "egnet" til at forårsage generne, og derfor kan Retslægerådets svar ikke fortolkes således, at der ud fra en erstatningsretlig vurdering ikke er kausalitet.

Yderligere skal det bemærkes, at Retslægerådet flere gange har udtrykt, at det er vanskeligt at udtale sig om, hvilke følger der kan opstå efter ulykker, hvor skadelidte har fået piskesmæld. Af årsberetningen fra 2010 frem-

går det, at det i disse sager ofte er "forbundet med usikkerhed" at fastslå årsagssammenhæng, og at der er "tale om et lægefagligt skøn som baserer sig på det forhold, at kroniske smertetilstande er multifaktorielt betingede, og det kan i en række tilfælde være vanskeligt at fastslå en entydig årsagssammenhæng mellem en specifik begivenhed og de efterfølgende symptomer".

Det fremgår da også af besvarelsen i sagen, at Retslægerådets svar vedrørende "varige gener" er meget kortfattet og ikke nærmere begrundet, hvilket svækker svarets betydning for sagen.

De gener, som Retslægerådet – medicinsk set – omtaler som "konkurrerende lidelser" – kan ikke erstatningsretligt betegnes som dette, idet skadelidte netop ikke forud for ulykken har været arbejdsmæssigt begrænset heraf. Hun havde derimod en fuld erhvervsevne forud for ulykken. Dette har endvidere betydning for den juridiske årsagssammenhæng mellem ulykken og erhvervsevnetabet.

Skadevolder skal ifølge sårbarhedsprincippet" tage skadelidte, som skadelidte er", hvorfor det som udgangspunkt ikke kan tillægges betydning, at skadelidtes forudbestående sårbarhed kan have medvirket til indtrædelsen af skadelidtes gener og tab. Dette gør, at der i hvert tilfælde skal foretages en konkret vurdering af, hvordan ulykken påvirkede den enkelte skadelidte – i modsætning til den "almindeligt modstandsdygtige skadelidte".

Dommen U.1996.1334 H slog allerede tilbage i 90-erne dette grundlæggende erstatningsretlige princip fast. Dommen er ledende i forhold til den juridiske vurdering af erstatningsretlig årsagssammenhæng og princippet gælder både for arbejdsskadesager og private erstatningssager. Det fremgår af Højesterets bemærkninger til sagen, at det faktum, at skadelidte havde en forudbestående sårbarhed, og at erhvervsevnetabets omfang måtte antages påvirket heraf, var uden betydning for den erstatningsretlige årsags- og adækvansbedømmelse.

Sårbarhedsprincippet bygger ifølge professor Andreas Bloch Ehlers på det grundlæggende erstatningsretlige princip; differenceprincippet. Skadelidte skal erstattes den forskel, som skaden konkret har forvoldt. Hvis skadelidte lever fint med en sårbarhed, og klarer sig hermed, så skal skadevolder erstatte den forandring som skaden nu engang konkret forvolder. Dette selvom sårbarheden gør, at skaden/tabets omfang bliver større. Tabet ville ikke være indtrådt, hvis ikke skaden var sket.

Skadevolder bliver som udgangspunkt ansvarlig for hele den skade og hele det tab, der er indtrådt, selvom disse måtte indtræde (eller blive usædvanligt store) som følge af skadelidtes sårbarhed.

Det gøres dermed gældende, at der er årsagssammenhæng mellem ulykken den 24. januar 2013 og skadelidtes erhvervsvenetab. Ved kausalitetsvurderingen er det også væsentligt at være opmærksom på, at det er et økonomisk kriterium, der er afgørende for, om, og i hvilket omfang, skadelidte har pådraget sig et erhvervsvenetab.

Spørgsmålet er således, om ulykken har medført et varigt indtægtstab. Som det fremgår, behøver den medicinske karakter af skadelidtes gener ikke at have betydning i denne henseende.

Det fremgår dog af J. Møller, M.S. Wiisbye og K. Høj at skadelidtes medicinske tilstand "ofte" vil påvirke erhvervsvenen og dermed have indflydelse for spørgsmålet om årsagssammenhæng, jf. Kommenteret Erstatningsansvarslov (2020), p. 259. Det gøres gældende, at ulykken anses for årsag til de hos skadelidte indtrådte gener i form af nakkesmerter, hovedpine og diverse kognitive gener.

V [REDACTED] havde forud for ulykken en fuld erhvervssevne som herefter er betydeligt reduceret med i alt 85 procent. V [REDACTED] blev sygemeldt fuldtid fra den 25. marts 2013, og var erhvervs-mæssigt afklaret den 1. november 2014, hvor hun blev tilkendt førtidspension.

Sygemeldingen og overgangen til førtidspension er derfor sket i tidsmæssig tæt tilknytning til trafikulykken den 24. januar 2013.

Det gøres gældende, at tabet ikke være have indtrådt, hvis ikke skaden var sket.

Sammenfattende gøres det dermed gældende, at trafikulykken var en nødvendig betingelse for, at V [REDACTED] tab indtraf.

Det er trafikulykken, der er skyld i, at V [REDACTED] ikke længe er i stand til at arbejde som inden skaden. Det er således ulykken den 24. januar 2013, der erstatningsretligt har gjort forskellen – denne forskel skal V [REDACTED] erstattes, jf. ovenstående grundlæggende erstatningsretlige regler. Det er endvidere ikke godtgjort, at erhvervsvenetabet ville være indtruffet, også selvom trafikulykken ikke var sket.

..."

T [REDACTED] A/S har i sit påstandsdokument anført følgende:

” ...

Anbringender

Det bestrides, at det beskedne færdselsuheld, sagsøger var involveret i den 24. januar 2013, har udsat hende for en fysisk eller psykisk påvirkning, der kan forklare hendes efterfølgende erhvervsinsufficiens. Efter sammenstødet karakter har hun ikke været udsat for en påvirkning, der vil kunne medføre nakkeforstuvning, jf. Retslægerådets svar på spørgsmål 1, hvorefter der højst har været tale om en sidevejspåvirkning og ikke en piskesmældspåvirkning. Der er heller ikke holdepunkter for at antage, at hun på nogen måde er blevet commotioneret eller lignende i forbindelse med hændelsen.

Sagsøger bærer bevisbyrden for årsagssammenhæng mellem færdselsuheldet og de erhvervshindrende gener. Denne bevisbyrde er ikke løftet med Retslægerådets udtalelse af 7. august 2020. Denne udgør derimod et sikkert bevis for, at der ikke foreligger den påståede årsagssammenhæng. Svaret efterlader ikke plads til at tilkende erstatning ud fra ”normative betragtninger”.

Retslægerådet udtaler således ved besvarelsen af spørgsmål 2:

”Der er tale om en beskeden påvirkning. Der er ingen symptomer umiddelbart efter ulykkestilfældet. Over tid sker der en forværring af skadelidtes tilstand, som mest sandsynligt skyldes andre forhold end ulykkestilfældet.”

Ligeledes svarer Retslægerådet ganske entydigt nej på spørgsmålet om, hvorvidt sagsøger er påført varige nakkegener i forbindelse med uheldet, jf. besvarelsen af spørgsmål 5.

Retslægerådet vurderer endvidere, at der er ”mindre sandsynlighed” for, at trafikulykken har været medvirkende årsag til sagsøgers udvikling af nakkegener og hovedpine, jf. besvarelsen af spørgsmål 6.

For så vidt angår sagsøgers lænderyggener, finder Retslægerådet, at disse kan henføres til degenerative forandringer i lænderygdelen, som ikke kan være traumatisk udløst, jf. besvarelsen af spørgsmål C.

Selvom retten kan foretage en fri bevisbedømmelse, skal dette ske indenfor rammerne af de bevisretlige kriterier, der er fastlagt, også af de overordnede domstole. Her tillægges Retslægerådets besvarelser overordentlig stor betydning for årsagsvurderingen, særligt i en sag som denne hvor rådets udtalelse ikke på nogen måde er usikker eller forbeholden.

Der er ikke holdepunkter for at fastslå, at uheldet skulle have udløst en særlig sårbarhed hos sagsøger. Hendes erhvervsinsufficiens har ingen medicinsk forklaring, der kan relateres til den beskedne påvirkning.

I forhold hertil må sagsøger henset til almindelige bevisretlige regler etablere en klar sandsynlighedsovervægt for en sammenhæng, jf. eksempelvis

Lærebog i erstatningsret, 9. udgave, 2019, side 323. En sådan sandsynlighedsovervægt foreligger ikke.

Det bestrides, at der er holdepunkter for at fastslå, at uheldet skulle have medført erhvervsevnetab, endsig et erhvervsevnetab på 85%. Der foreligger ikke i sagen en vejledende udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervs-sikring efter erstatningsansvarslovens § 10, hvilket bør komme sagsøger bevismæssigt til skade.

Den foreliggende afgørelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring er truffet på basis af bevisregler, der ikke gælder i almindelige civile sager.

Efter disse må hun, såfremt hun skal have medhold i påstanden, føre bevis for årsagssammenhængen uden den bevislettelse, der er gældende i arbejdsskadesager, jf. arbejdsskadesikringslovens § 12, stk. 2. Sagsøger må således føre bevis svarende til etablering af en klar sandsynlighedsovervægt for, at hendes erhvervsinsufficiens helt eller delvist er forårsaget af de påvirkninger, hun måtte have været udsat for i forbindelse med færdselshændelsen den 24. januar 2013.

Det gøres subsidiært gældende, at erhvervsevnetabsprocenten bør fastsættes til en lavere procent.

Bortset herfra er der ikke aktuelt indsigelser mod sagsøgers erstatningsberegning
..."

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

Rettens begrundelse og resultat

Retten lægger efter alt foreliggende til grund, at V [REDACTED] var involveret i et færdselsuheld den 24. januar 2013, hvor hendes bil blev påkørt fra siden på dør og forskærm med lav fart, hvorved hendes bil blev skubbet til venstre ud en snedrive i vejsiden.

Retslægerådet har vurderet, at der ikke er grundlag for at antage, at V [REDACTED] [REDACTED] ved den beskedne påvirkning den 23. januar 2013, har været udsat for et traume, som har kunnet medføre de gener, som hun lider af.

Retslægerådet har endvidere ud fra V [REDACTED] lægejournal vurderet, at de gener, der er beskrevet af hendes egen læge, er forværret over tid.

Retslægerådet har vurderet, at uheldet med mindre sandsynlighed kan have været en medvirkende årsag til udviklingen af nakkegener og hovedpine, lige-

som Retslægerrådet har vurderet, at det er sandsynligt, at V [REDACTED] [REDACTED] kognitive gener ikke er udløst af påvirkningen ved uheldet.

Retslægerrådet har derudover udtalt, at V [REDACTED] [REDACTED] besvimelser mest sandsynligt stammer fra hendes hjertelidelse, at depression, som hun blev behandlet for, ofte ledsages af hovedpine, svimmelhed og koncentrationsbesvær, og at daglig anvendelse af smertelindrende medicin hos nogle kan forværre/forårsage hovedpine.

Med Retslægerrådets besvarelse må det lægges til grund, at det er mindre sandsynligt, at V [REDACTED] [REDACTED] gener er en følge af påvirkningen i forbindelse med færdselsuheldet, end at hendes gener er en følge af hendes bestående lidelser.

V [REDACTED] [REDACTED] har på denne baggrund ikke ført det nødvendige bevis for, at hendes manglende erhvervsevne er en følge af den påvirkning, som hun var udsat for ved færdselsuheldet den 24. januar 2013.

På denne baggrund frifindes T [REDACTED] [REDACTED] A/S.

Det er oplyst, at T [REDACTED] [REDACTED] A/S ikke er momsregistreret.

Sagsomkostningerne er efter sagens værdi, forløb og udfald fastsat til dækning af advokatudgift med 100.000 kr. med tillæg af moms, i alt 125.000 kr.

THI KENDES FOR RET:

T [REDACTED] [REDACTED] A/S frifindes.

Statskassen betaler sagens omkostninger til T [REDACTED] [REDACTED] A/S med 125.000 kr.

Beløbet skal betales inden 14 dage.

Sagsomkostningerne forrentes efter rentelovens § 8 a.