

Sagsøgeren har fri proces. Der er efter det oplyste ikke retshjælpsforsikring.

Oplysningerne i sagen

Sagsøgeren var den 29. februar 2016 på vej til arbejde udsat for et færdselsuheld, hvor hun i bil blev påkørt bagfra.

Sagsøgte har som motoransvarsforsikringsselskab anerkendt erstatningspligten i henhold til færdselsloven, og de har efter det oplyste betalt, dels godtgørelse for varigt mén på 5 %, dels godtgørelse for svie og smerte frem til og med den 4. marts 2016, hvor sagsøgeren var sygemeldt.

Spørgsmålet i sagen er som anført, om sagsøgeren har krav på yderligere godtgørelse/erstatning.

Hun har opgjort et krav på i alt 2.972.789,14 kr. Kravet består af erstatning for tabt arbejdsfortjeneste med 780.364,14 kr., yderligere svie- og smertegodtgørelse med 78.565 kr., yderligere mén godtgørelse (7%) med 64.260 kr. og erstatning for erhvervsevnetab med 2.049.600 kr.

Der er givet fri proces til en påstand på 923.189,14 kr., og som følge heraf har sagsøgeren begrænset sit krav under sagen til et sådant beløb. Kravet søges principalt dækket af erhvervsevnetaberstatning, svie- og smertegodtgørelse samt mén godtgørelse i den nævnte rækkefølge og subsidiært i erstatning for tabt arbejdsfortjeneste.

Sagsøgte har ikke haft bemærkninger til sagsøgerens beløbsmæssige opgørelse.

Der har været fremlagt bl.a. diverse lægeligt journalmateriale vedrørende sagsøgeren samt journal fra fysioterapeut og kiropraktor.

Sagen har været forelagt Retslægerådet, der har afgivet (berigtiget) erklæring den 15. marts 2022 og supplerende erklæring den 2. august 2022.

Sagen har endvidere været forelagt Arbejdsmarkedets Erhvervssikring som afgav vejledende udtalelser den 12. september 2025 vedrørende henholdsvis varigt mén og erhvervsevnetab i forhold til færdselsuheldet. De vurderede det varige mén til mindre end 5 % og erhvervsevnetabet til mindre end 15 %. Ved udtalelser af 22. december 2025 fastholdt Arbejdsmarkedets Erhvervssikring sine vurderinger vedrørende varigt mén og erhvervsevnetab.

Forklaring

Sagsøger har forklaret, at hun blev uddannet som sygeplejerske i 2009. Der var ikke psykiske forhold hos hende, som påvirkede hendes arbejdsmæssige funktioner.

I 2014 kom hun til skade med sin ene skulder. Det resulterede i skuldersmerter, nakkespændinger og problemer med at bevæge armen. Hun var på det tidspunkt i erhvervsmæssig henseende selvstændig inden for sygeplejefaget, hvilket hun var frem til 2015. Hendes virksomhed beskæftigede sig med bl.a. hjemmepleje og privat sygepleje. Hun havde ansatte medarbejdere i virksomheden, 14 da der var flest. Hun arbejdede hele tiden, og det hele blev for meget for hende. Hun fik en depression og blev i slutningen af 2014 psykiatrisk indlagt. Hun lukkede herefter virksomheden.

Efter at hun havde fået lukket virksomheden, fik hun taget vare på sig selv, og hun fik det godt igen. Hun blev herefter pr. 9. november 2015 ansat som sygeplejerske i en tidsbegrænset fuldtidsstilling på 37 timer om ugen frem til 8. februar 2016 ved **Firma 1**. Hun skulle have med asylansøgere at gøre, og årsagen til tidsbegrænsningen var, at man ikke kendte til omfanget af ansøgere frem i tiden. Det var et meget selvstændigt arbejde. Hun arbejdede bl.a. med sundhedsscanninger af asylansøgere. Arbejdsgiveren var tilfreds med hende, og hun fik sin ansættelse forlænget i en ny tidsbegrænset ansættelse. Hun bad om at blive tilknyttet et fast arbejdssted, hvilket blev imødekommet. Hun arbejdede fortsat på fuld tid. Der var ikke nogen tunge løft forbundet med arbejdet, og hun havde ikke nogen skånehensyn. Hun havde ikke noget sygefravær.

Hun blev den 29. februar 2016 på vej i bil til sit arbejde på Asylcenteret udsat for en påkørsel bagfra af en anden bil. Hun holdt stille i en kø. Hun bemærkede en bil, der kom bagfra og så at føreren af denne bil ikke havde bemærket, at hun holdt stille, og hun kunne se, at den herefter ikke ville kunne nå at bremse. Bilen kørte da også op bag i hendes bil. Der skete ved sammenstødet skade på bagenden af hendes bil og på forenden af den bil, der havde kørt ind i hendes bil.

Hun fik ved sammenstødet et smæld fra lænden og op. Hun kom selv ud af bilen, og da hun jo var sygeplejerske, gik hun over til den bagvedkørende bilist og sikrede sig, at han var ok. Hun var som følge af ulykken i choktilstand. Politiet kom til stede. Hun talte med dem.

Hun blev hentet af en ambulance og bragt til skadestuen på sygehuset. Hun havde lændesmerter og hovedpine. Hun blev røntgenundersøgt. Der var ikke noget brud. Hun blev sendt hjem fra skadestuen og skulle tage smertestillende medicin. Hun gik hjem og lagde sig. Hun fik også nakkesmerter. De kom på andendagen. Oplyst om journaltilførslen fra fysioterapeut den 4. marts 2016 med

anførslen om opstart af nakkesmerter efter 12 timer (bilag 52, ekstrakten side 189), oplyste hun, at det er korrekt, at hun da kunne mærke smerterne.

Der skete ikke bedring med smerterne, og hun kom da til sin læge den 3. marts 2016. Hun blev opfordret til at tage smertestillende medicin og blev i øvrigt henvist til fysioterapeut, idet behandlingen skulle foregå ved denne.

Hun kom tilbage til sit arbejde efter 5 dages sygemelding. Hun var dog ikke tilbage på fuld tid, idet hun fik lov til at komme og gå. Hun mødte op og arbejdede de timer, som hun kunne klare. Det var meget varieret, hvor meget hun kunne holde til. Hun havde smerter i nakke og lænd.

Efter en samtale med sin arbejdsgiver kom hun herefter på nedsat tid til 32 timer om ugen, men det kunne hun heller ikke klare. Hun havde mange sygedage. Hun blev i oktober måned 2016 sygemeldt. Det var med angivelse af arbejdsmæssige forhold. Det var ubehageligt for hende at være på arbejdspladsen. Hun blev f.eks. ikke indkaldt til møde sammen med sine kollegaer. Hun blev herefter afskediget, hvorefter hun var sygemeldt. Hun kunne kun være på sygedagpenge i 22 uger, og hun fandt et arbejde hos **Firma2**, hvor hun i en tidsbegrænset stilling blev ansat som sygeplejerske i hjemmeplejen på 32 timer om ugen. Der var ikke nogen psykiske forhold hos hende, men pga. smerter gik det ikke så godt for hende med at passe arbejdet. Hun forsøgte at hænge i, men hun havde meget sygefravær. Hun kom herefter ned på en arbejdstid på 30 timer om ugen, men hun havde fortsat meget sygefravær, og hun blev herefter på ny sygemeldt.

Hun kom herefter i et kommunalt forløb. Hun fungerede bedre, hvis ikke der ikke var fysiske opgaver forbundet med hendes arbejde. Hun kom under revalidering som uddannelsesvejleder. Men som følge af smerter i forbindelse med praktikforløb måtte hun afbryde revalideringsforløbet.

Hun kom herefter i flexjob som jobkonsulent med en arbejdstid på 10 timer om ugen. Det blev efterfølgende, som følge af smerter i nakke og lænd, reduceret til 6 timer om ugen fordelt på 2 dage. Det gik herefter fint med varetagelse af arbejdet.

Men hun fik herefter en hjernerystelse som følge af, at hun kom til at slå sit hoved mod et skab. Det resulterede i, at hun fik svært ved at varetage administrative opgaver, og hun opsagde herefter sin stilling.

Hun prøvede med et andet arbejde, men det gik heller ikke. Hun kom herefter pr. 1. maj 2025 på førtidspension.

Parternes synspunkter

Sagsøgeren har i sit påstandsdokument anført bl.a. følgende:

”HOVEDANBRINGENDER:

2. De faktiske forhold:

Sagsøger blev i juni 2009 uddannet som sygeplejerske. Hun arbejdede siden som dette. I 2014 var hun en aften i byen og en ukendt skadevolder skubbede hende, og hun faldt og brækkede albuen. Hun havde siden da tendens til smerter i arm, op i skulder og til tider op i nakke. Hun fortsatte dog med at arbejde indenfor forskellige dele af sygeplejefaget. Fra november 2015 var hun ansat i en tidsbegrænset stilling ved **Firma3** frem til februar 2016. I februar, før ulykken, blev hun forlænget i ansættelsesforholdet, bilag 4. Efter ulykken var hun initialt sygemeldt i en periode og begyndte herefter på nedsat tid med 32 timer pr. 1. juni 2016, men det var fortsat ikke foreneligt med generne, og hun måtte fuldt sygemeldes 1. oktober 2016 og blev afskediget. Hun var på sygedagpenge fra 1. november 2016 frem til 1. april 2017, hvor hun fik et vikariat i **Firma2** på 32 timer. Det var for meget og fra 1. august 2017 gik hun yderligere ned i tid, men det var heller ikke tilstrækkeligt og hun måtte sygemeldes på ny. Hun var herefter i et revalideringsforløb ved kommunen til og med december 2018, hvor hun revalideredes til pædagogisk diplomuddannelse. Hun påbegyndte arbejde i juli 2019, 25 timer om ugen, men måtte sygemeldes. Der opstartedes herefter en kommunal sag om fleksjob, som hun blev tilkendt 8. februar 2022 på 10 timer. Hun blev i november 2022 ansat i fleksjob som virksomhedskonsulent, 10 timer pr. uge, men den 17. april 2023 slog hun hovedet og fik piskesmældgener, og hun måtte sygemeldes og ophørte i stillingen 2. maj 2023. Pr. 1. juni 2023 blev hun ansat i et nyt fleksjob på 10,5 timer ugentligt, hvilket hun passede, og på opfølgingsamtale 13. september 2023 blev der talt om at øge arbejdstiden til 12 timer, som dog ikke er lykkedes. Sagsøger blev den 30. november 2023 på ny sygemeldt, og virksomheden hun var ansat i gik konkurs således at ansættelsen ophørte. Hun har fra februar 2024 fået ledighedsydelse.

3. RETSGRUNDLAGET:

Der foreligger efter færdselsloven uomtvistet ansvarsgrundlag i sagen. Sagen omhandler hvilket tab og helbredsmæssig forringelse, som ulykken har medført og dækningen efter EAL. I tvisten indgår spørgsmål om forudbestående forhold og dokumentation for at ulykken har medført tidsmæssig relevante symptomer og et efterfølgende ulykke i 2023 som konkurrerende årsag.

3.1 Forudbestående forhold:

Ved forudbestående forhold skal der skelnes mellem varigt mén og erhvervsevnetab.

Méngrad: Der kan foretages fradrag for forudbestående helbredsmæssige, ligeartede helbredsproblemer, der var aktuelle på tidspunktet for ulykken. Tidligere overståede problemer kan ikke føre til fradrag, heller ikke selv om problemerne har øget risikoen for tilbagefald eller mere vidtgående følger ved en ny ulykke, jfr. U.1998.1627H og FED2020.41Ø.

For så vidt angår erhvervsevnetab er det ikke tilstrækkeligt, at der var aktuelle helbredsmæssige gener af konkurrerende art på tidspunktet for ulykken. Det skal også bevises, at de konkurrerende forhold i sig selv medførte eller indenfor kort tid ville medføre tabet. Hvor der sker en forværring af forudbestående helbredsproblemer, er méngraden ikke altid mindst 5 %, men hændelsen udløser erhvervsevnetabet, fordi forværring er tilstrækkelig til at have udløst tabet ("får bægre til at flyde over"). I en sådan situation hvor der var forudbestående ligeartede symptomer, skal méngraden som udgangspunkt tilskrives det forudbestående forhold, men hvor skadelidte har arbejdet til trods for, er det erhvervsevnetabet, som skal tilskrives den sidst kommende hændelse – her i sagen ulykken.

For så vidt angår en forudbestående begrænsning i erhvervsevnen, der har gjort sig gældende, er det som udgangspunkt ikke årsagskonkurrence, idet der er tale her om en færdig skade og ikke årsagskonkurrence. Som udgangspunkt er der gjort endeligt op med dette tab ved årslønnen, der afspejler skadelidtes – her – erhvervsevne, med det forudbestående forhold. Der skal ikke yderligere foretages dobbelt fradrag ved også reduktion af selve erhvervsevnetabsprocenten.

Retslægerådet:

Det følger endvidere af retspraksis, at Retslægerådets medicinske årsagsvurderinger har fortrinsstilling i forhold til Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vurderinger, jfr. blandt andet U.2011.1985H.

De konkrete udtalelser:

I Retslægerådets udtalelse af 15. marts 2022 fastslår Retslægerådet, at sagsøger ved sagens ulykke af 29. februar 2016 var udsat for et bløddelstraume mod ryggen uden strukturelle skader, der gav klager over nakke- og lændesmerter. Sagsøger har udviklet en varig smertetilstand, hvor ulykken giver et årsagsbidrag, jfr. svar på spørgsmål 2. Der indgår også tidligere (2014) hændelse med smerter fra højre skulderregion og sagsøgers psykiske sårbarhed fra før ulykestilfældet. Der er endvidere

efter ulykken udviklet en yderligere psykisk tilpasningsreaktion, hvor smerterne fra sagens ulykkestilfælde kan have medvirket uden dog, at Retslægerådet kan kvantificere bidraget nøjere, jfr. svar på spørgsmål F.

Retslægerådet angiver ved svar på spørgsmål K, at for årsagssammenhæng (bevis) taler ulykkens egnethed, mens usikkerhed knytter sig til at nakkesmerter først er beskrevet den 3. marts 2016 og herefter først igen den 9. januar 2017, jfr. samme svar på spørgsmål Q.

Man må dog forstå på Retslægerådets svar, at trods denne usikkerhed har Retslægerådet alligevel fundet, at der er et årsagsbidrag til de kroniske smerter med årsag i ulykken. For så vidt angår den usikkerhed, som Retslægerådet knytter til de faktiske forhold om de tidsmæssige sammenhænge, er der fuld prøvelse fra Rettens side, jfr. U.2024.5043Ø. Der er i sagen dokumentation for relevante tidsmæssige sammenhæng, og der er derfor ikke noget grundlag for den usikkerhed i Retslægerådets besvarelse af årsagssammenhæng, på grund af tidsmæssige forhold.

Sagsøger var på ulykkesdagen på skadestuen med klager. Det er korrekt, at der ikke her angives udtrykkeligt nakkesmerter, men der angives hovedpine og lændesmerter. Dagen efter er nakkesmerter tydelige. Hun kontakter derfor egen læge, der har noget ventetid, men kommer til den 3. marts, som ligger nogenlunde indenfor de 72 timer, og sådan at selve tidsbestillingen skete indenfor de 72 timer. Det må lægges til grund, at det helbredsproblem i form af nakke der er bestilt tid for, også er de klager der noteres den 3. marts.

Retslægerådet anfører herefter, at der ikke er nogle journalførte klager før 9. januar 2017. Det er ikke korrekt. Egen læge har ikke noget at tilbyde, og det aftaltes derfor med egen læge, at sagsøger skal have behandlinger hos fysioterapeut, som lægen giver henvisning til. Journal fra fysioterapeut, der har indgået i **Forsikring** sagsbehandling, ses som bilag 52.

Det fremgår her, at behandlingerne opstarter allerede den 4. marts 2016, hvor det angives, at sagsøger fem dage tidligere har været impliceret i sagens bilulykke med stor skade på bilen. Det fremgår videre, at symptomforløbet har været, at der straks var registreret rygmerter, hvor hun hentes af ambulance, mens nakkesmerterne opstod/blev tydeligere efter cirka 12 timer. Siden da tiltagne nakkesmerter med spændinger i ryggen. Der noteres endvidere hovedpine og svimmelhed samt let kvalme. Fysioterapeuten behandler herfor på baggrund af henvisning af 3. marts 2016, den 4. marts 2016, den 10. marts 2016, den 16. marts 2016, den 23. marts 2016, den 30. marts 2016, den 5. april 2016, den 15.

april 2016, den 20. april 2016, den 23. maj 2016, den 30. januar 2017 og den 2. marts 2017.

Sagsøger har således kontinuerligt dokumenteret sine klager fra nakke og hoved, svimmelhed og kognitivt siden ulykken. Det forbehold som Retslægerådet har til årsagssammenhæng grundet manglende registrering af klager frem til 2017, er ubegrundet. På baggrund heraf og af Retslægerådets udtalelse modsætningsvis sammenholdt i øvrigt med Retslægerådets fastslåen af årsagsbidrag til de kroniske smerter, er der dermed årsagssammenhæng mellem ulykken og den forværring af sagsøgers helbredstilstand i form af subjektive gener, der foreligger. Retslægerådet anfører, at objektivt set er der ikke tydelig forandring før efter ulykken, men at der subjektivt i form af symptomklager er en forværring efter ulykken. Denne må tilskrives ulykken på baggrund af det oven anførte.

ARBEJDSMARKEDETS ERHVERVSSIKRING

Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har ikke vurderet, at der er årsagssammenhæng således, at ulykken har medført en méngrad på mindst 5 %, jfr. bilag C. Det begrundes i forudbestående forhold, og det begrundes i at det ikke er dokumenteret, at ulykken tidsmæssigt har forvoldt nakkesmerter, og det er med henvisning til, at sagsøger slår hovedet i 2023. For så vidt angår det sidstnævnte, er det uden retlig relevans, hvad der sker syv år efter i relation til kompensation for de gener, der er dokumenteret siden ulykken. Sagsøger kunne allerede før 2023 kun arbejde 10 timer/uge eller mindre. For så vidt angår de forudbestående forhold fra højre albue, er sagsøger enig i, at der til dels har været overlap og er et grundlag for fradrag i méngrad. Sagsøger er imidlertid ikke enig i, at sagsøgers samlede méngradstilstand kun svarer til 5 % i den vejledende méntabel. Der er omfattende nakkesmerter og bevægeindskrænkning og ledsagesymptomer, der skal takseres til ikke under 10 % méngrad. Der til et bidrag efter Retslægerådets opfattelse til de psykiske forhold. Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings generelle méngradfastsættelse er derfor forkert.

For så vidt angår ulykkens bidrag til den samlede méngrad må der lægges vægt på, at de forudbestående forhold af mere intermitterende karakter har ikke hindret sagsøger i at få et arbejde og passe et arbejde. I hvert fald en méngrad svarende til 5 % må tilskrives sagens ulykke.

For så vidt angår erhvervsevnetab henviser Arbejdsmarkedets Erhvervssikring til méngradsvurdering. Der er som oven anført imidlertid ikke nogen nøje sammenhæng mellem méngradfastsættelsen og erhvervsevnetabet. Hvor der er tale om forudbestående forhold, er det i

øvrigt sædvanligt, at det er méngraden, der tilskrives den senere ulykke er lav eller under 5 %, men hvor skadelidte har kunnet arbejde indtil ulykken, skal den seneste hændelse tilskrives hele årsagen til erhvervsevnetabet som den udløsende årsag.

Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings juridiske anvendelse af reglerne er derfor forkert. Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings årsagsvurdering for så vidt angår at ulykken har medført gener, er i øvrigt ikke i overensstemmelse med Retslægerådets vurdering i sagen. Retslægerådets vurderinger har fortrinsstilling.

Der kan derfor ikke tillægges væsentlig betydning til Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings udtalelse. Det er i øvrigt bemærkelsesværdigt, når Retslægerådets udtalelser foreligger og de er afgørende for den medicinske årsagsvurdering, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring ikke nævner dem med et eneste ord i sin udtalelse. Man kan være i tvivl, om de overhovedet er indgået i selve sagsbehandlingen.

Der er derfor i høj grad skepsis i forhold til Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings udtalelse.

For så vidt angår erhvervsevnetabet er der yderligere den bemærkning, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring mærkværdigvis forbigår, at sagsøger kunne arbejde inden sagens ulykke således, at hændelsen i 2014 og følger heraf ikke har frataget hendes erhvervsevne. I dag kan hun arbejde omkring seks til ti timer/uge svarende til en erhvervsevne-nedsættelse på omkring 70 %. Dette var også max. arbejdskapacitet inden 2023-hændelsen. De forudbestående forhold må allerede indses for indregnet i den årslønsnedsættelse, som sagsøger har oplevet efter 2014, dog bemærkes det, at der i 2016 før ulykken var en væsentlig årsløn på omkring kr. 400.000. Arbejdsmarkedets Erhvervssikring behandler ikke, hvorledes prognosen har været for sagsøgers arbejdsmæssige og indtjeningsmæssige forhold uden ulykken. Det skal Arbejdsmarkedets Erhvervssikring ellers, jfr. U.1998.1627H (arbejdsskadesag) og U.2004.4H (EAL-sag). Det er uomtaleligt i Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings udtalelser om erhvervsevnetab. Det er også en juridisk fejl i afgørelsesgrundlaget, der svækker tilliden til Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings udtalelse.

Prøvelsen:

Retten er selv kompetent til at foretage en vurdering af årsagssammenhæng og tab og prøve sager og udtalelser fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring uden tilbageholdenhed, jfr. U.2020.3515H. På baggrund af Retslægerådets besvarelse, den omstændighed at sagsøger kunne ar-

bejde og havde den indtjening, der er dokumenteret i tiden op til ulykken og under hensyntagen til det massive erhvervsevnetab, der er sket umiddelbart efter ulykken med kontinuerligt uden mulighed for at passe et arbejde og ultimativt er tilkendt fleksjob omkring 10 timer/uge og dermed et samlet erhvervsevnetab på omkring 65-70 %, at hele dette tab, subsidiært mindre men mindst 15 % erhvervsevnetab må tilskrives ulykken.

Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har derfor foretaget en forkert årsagsvurdering.

TABET:

Tabt arbejdsfortjeneste

Sagsøger havde et arbejde og blev forlænget i sit vikariat inden ulykken. Hun har endvidere vist efterfølgende at kunne få et nyt arbejde, men har ikke kunnet passe det, ikke mindst på grund af sagens ulykke. Der er derfor grundlag for tabt arbejdsfortjeneste fra det tidspunkt sagsøger blev afskediget og indtil erhvervsevnetabet er vurderet, det vil sige fortsat. Dette tab kan minimum opgøres til kr. 780.364,14, jfr. stævningen, bilag 28.

Det bemærkes, at den omstændighed, at sagsøger efter ulykken er blevet afskediget formelt på grund af andre forhold, ikke ændrer ved at det tydeligvis var problemerne efter ulykken, der var årsag til sygemeldingen, at sagsøger blev afskediget fra det arbejde hun havde, da hun kom til skade, men også i afskedigelsen fra de senere arbejder hun fik eller i hvert fald, at følgerne af ulykken medvirker i en væsentlig grad. Det skal her tilføjes, jfr. U.2013.508H at der foreligger årsagssammenhæng mellem ulykke og tabt arbejdsfortjeneste, blot ulykken har igangsat sygeforløbet og medvirket hertil, ikke at det er hovedårsag eller eneste årsag.

Svie-/smertegodtgørelse

Sagsøger har jfr. EAL § 3 krav på svie-/smertegodtgørelse på baggrund af det behandlings- og sygeforløb passende kan fastsættes til kr. 80.000 og efter fradrag af betaling til rest kr. 78.565.

Méngodtgørelse:

Mén 12 %, heraf 5 % betalt. 7 % til rest kr. 64.260 (2020).

Erhvervsevnetab:

Det gøres gældende, at tabet er ikke under 50 %, men Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings meget sene udtalelse har presset sagen tidsmæs-

sigt. Jfr. nedenfor forbeholdes yderligere krav fremsat efter sagen, når Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har foretaget en konkret vurdering.

For nu opgøres hvad tabet ved 50 % er:

Skønsmæssig årsløn kr. 400.000 reguleres til (2019) kr. 427.000, jfr. EAL § 15, herefter kan tabet fastsættes til kr. 2.135.000 og efter aldersfradrag 4 % til kr. 2.049.600.

Sagsøgte har i sit påstandsdokument anført bl.a. følgende:

”Anbringender og indsigelser

Det er sagsøger, der skal godtgøre, at der er årsagssammenhæng mellem færdselsuheldet den 29. februar 2016 og sagsøgers helbredsmæssige gener med deraf følgende funktionsmæssige begrænsninger. Denne bevisbyrde skal løftes med mere end overvejende sandsynlighed og i hvert fald overvejende sandsynlighed.

Sagsøger har ikke løftet denne bevisbyrde.

Der er ingen holdepunkter for at fastslå, at sagsøger ved færdselsuheldet den 29. februar 2016 fik et slag mod lænden. Sagsøger blev således påkørt bagfra med højst moderat kraft, og der var mindre materiel skade på sagsøgers bil, som udelukkende bestod i skader på bilens bagende. Da sagsøger havde sele på, har skademekanismen ikke været egnet til at forårsage de gener i lænden, som sagsøger påstår at have pådraget sig herved.

Hertil fremstår sagsøgers aktuelle helbredsmæssige tilstand i øvrigt som en følge af øvrige forhold, som er færdselsuheldet den 29. februar 2016 uvedkommende.

Trods hyppige henvendelser til egen læge i perioden fra marts 2016 til januar 2017 nævnte sagsøger intet om gener relateret til nakke, lænd og skulder. De mange lægebesøg var tværtimod begrundet i sagsøgers psykiske gener, som resulterede i, at sagsøger var nødt til at sygemelde sig i oktober 2016.

Der er heller ikke holdepunkter for, at sagsøgerens psykiske gener i form af depression og tilpasningsreaktion – hverken helt eller delvist – er en følge af trafikuheldet, men derimod sagsøgers personlige forhold, herunder blandt andet det psykiske arbejdsmiljø på sagsøgers arbejdsplads.

Årsagen til sagsøgers sygemelding i oktobe 2016 var således sagsøgers

psykiske gener, hvilket understøttes af, at sagsøgers raskmelding i april 2017 var sammenfaldende med, at sagsøger havde fået det bedre psykisk.

Inden sygemeldingen i oktober 2016 var sagsøger i stand til at arbejde 32 timer om ugen uden smertestillende.

Sagsøger har derfor ikke krav på tabt arbejdsfortjeneste eller svie og smerte, som fulgte af denne sygemelding.

Ifølge sagsøger skulle der have været sket en alvorlig opblusning af hendes smerter i nakken, lænden og skulderen i efteråret 2017, som resulterede i en ny sygemelding. Herefter er der tilkommet yderligere smerter i sagsøgers ryg og højre ben.

Et piskesmæld er, objektivt set, ikke egnet til en så betydelig forværring af sagsøgers gener så sent i sygdomsforløbet, som det er tilfældet, og der er ikke i øvrigt den fornødne tidsmæssige sammenhæng mellem skaden og sagsøgers gener i ryggen og højre ben.

Den betydelige forværring af sagsøgers gener er således i det væsentligste betinget af andre forhold end færdselsuheldet den 29. februar 2016, og der er følgelig ikke årsagssammenhæng mellem færdselsuheldet og sagsøgers sygemelding og nedsatte funktionsevne med deraf følgende tabt arbejdsfortjeneste og erhvervsevnetab.

Af samme grund har sagsøger ikke krav på godtgørelse for svie og smerte eller varigt mén.

Dertil kommer, at sagsøger har konkurrerende kognitive gener i form af hovedpine og koncentrations- og hukommelsesbesvær, som heller ikke kan tilskrives færdselsuheldet den 29. februar 2016. Disse gener kan således heller ikke begrunde krav på erstatning/godtgørelse i forhold til sagsøgte.

Ovenfor anførte synspunkter vedrørende spørgsmålet om den medicinske årsagssammenhæng mellem de af sagsøger fremførte helbredsmæssige gener og færdselsuheldet den 29. februar 2016 understøttes i øvrigt fuldt ud af Retslægerådets besvarelser i sagen. Det følger således også Retslægerådets besvarelser, at der ikke er den fornødne årsagssammenhæng.

Der henvises herved til, at det af Retslægerådets besvarelse af spørgsmål 1 fremgår, at sagsøger ikke pådrog sig nogen strukturelle skader

ved færdselsuheldet. Endvidere fremgår det, at en påkørsel som den, der var tale om, "*... kan medføre lokaliserede og forbigående smerter svarende til sikkerhedsselen, men medfører normalt ikke længerevarende smerter i bryst- eller lænderyg*", jf. besvarelsen af spørgsmål D.

Ifølge Retslægerådet er det *muligvis* således, at "*... smerter opstået i forbindelse med ulykkestilfældet den 29. februar 2016 ...*" kan have medvirket til sagsøgers tilpasningsreaktion m.m., "*... men dette kan ikke kvantificeres nøjere*", jf. besvarelsen af spørgsmål F. I øvrigt er sagsøgers kognitive gener i form af hovedpine samt koncentrationsog hukommelsesbesvær uspecifikke og uden relation til færdselsuheldet, jf. besvarelsen af spørgsmål H. Det vil sige, at der heller ikke er det fornødne grundlag for at statuere årsagssammenhæng mellem sagsøgers kognitive og psykiske gener og færdselsuheldet.

Det her anførte understøttes endvidere af, at Retslægerådet har fundet, at der ikke er nogen væsensforskel på sagsøgers gener forud for og efter færdselsuheldet, og at de forskelle, der måtte være tale om, er baseret på sagsøgers subjektive angivelser, jf. besvarelsen af spørgsmål I og J. Hvad angår sagsøgers nakkesmerter, er der ifølge Retslægerådet ikke den fornødne tidstro eller tidsmæssigt relevante sammenhæng mellem smerternes debut og færdselsuheldet, jf. besvarelsen af spørgsmål K sammenholdt med besvarelsen af spørgsmål 7 og spørgsmål Q.

Også AES' vejledende udtalelser, jf. bilag C, taler afgørende imod, at sagsøger har løftet bevisbyrden for dels medicinsk årsagssammenhæng, dels det opgjort krav på personskadeerstatning. AES har således vurderet, at de gener, der måtte kunne være tale som følge af færdselsuheldet, er minimale og ikke kan begrunde, at der fastsættes et erstatningsberettigende varigt mén eller tab af erhvervsevne."

Om AES' vejledende udtalelser har sagsøgte i påstandsdokumentet anført bl.a. , at

"der har medvirket lægekonsulent med speciale i neurokirurgi. Der skal således og i øvrigt foreligge et særligt og sikkert grundlag for at tilside-sætte AES' udtalelser. Et sådant grundlag har sagsøger ikke tilveje-bragt."

Det hedder videre i påstandsdokumentet bl.a.

På den baggrund bestrides også sagsøgers erstatningsopgørelse som udokumenteret, og sagsøger har således heller ikke godtgjort, at sagsøger har krav på yderligere godtgørelse eller erstatning som følge af færdselsuheldet den 29. februar 2016."

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

Rettens begrundelse og resultat

Det er sagsøgeren, der har bevisbyrden for, at der er årsagssammenhæng mellem færdselsuheldet den 29. februar 2016 og hendes helbredsmæssige/sygdomsmæssige gener.

Det kan efter sagsøgerens forklaring og det lægelige materiale vedrørende hende lægges til grund, at hun forud for færdselsuheldet havde nogle forudbestående lidelser, herunder således at hun ultimo marts 2014 var kommet til skade med sin højre arm, herunder med et knoglebrud og stærke smerter til følge. Det fremgår af et lægejournalnotat af 13. april 2015, at hun i efterforløbet har haft tiltagende gener fra skulder og nakke. Af et journalnotat af 12. august 2015 fremgår, at hun bl.a. har haft vekslende smerteudstråling til højre overekstremitet og nakkesmerter, og af et journalnotat af 22. december 2015 fremgår det, at hun klarer sit job, men at hun har gener fra skulder/nakke.

Med hensyn til færdselsuheldet den 29. februar 2016 fremgår det af et skadestuenotat af samme dato, at sagsøgeren var blevet undersøgt, herunder således at røntgenundersøgelse sås med upåfaldende forhold. Det er oplyst, at sagsøgeren ved uheldet fik et slag mod lænden, og hun oplyste på skadestuen om hovedpine og kvalme. Af et journalnotat fra hendes læge fra 3. marts 2016 fremgår det, at sagsøgeren har ondt i nakke og lænderyg. Hun kom herefter til fysioterapeut. Af et journalnotat fra denne af 4. marts 2016 er det anført, at der et kvarter efter påkørslen var opstart af rygmerter og ca. 12 timer efter opstart af nakkesmerter.

I et sygehusjournalnotat af 9. januar 2017 er der omtalt nærmere angivne nakkesmerter, og af et journalnotat af 20. juni 2017 fra sagsøgerens læge fremgår det, at der er forværring af smerter i nakke, højre skulder og albue.

Det er oplyst i en arbejdsgivererklæring af 22. januar 2019 fra **Firma1** at årsagen til at sagsøgeren fratrådte sit job hos dem i oktober 2016 var kapacitetsnedgang.

I et oplysningsskema af 7. november 2016 har sagsøgeren oplyst, at årsagen til hendes arbejdsmæssige fravær var stress/angst/depression pga. psykisk dårligt arbejdsmiljø. Der var den 24. oktober 2016 sket en "Anmeldelse af Erhvervs sygdom" med diagnosen akut belastningsreaktion som følge af psykiske forhold.

I en "Anmeldelse af Erhvervssygdom" af 22. januar 2021 med diagnosen carpal tunnel syndrom vedrørende håndled er det oplyst, at gener blev forværret, da sagsøgeren arbejdede som sygeplejerske, specielt i en ansættelse i **By1** fra marts til september 2017, hvor der kom bl.a. nakkesmerter og føleforstyrrelser, udløst af patientbehandling. Det er oplyst i anmeldelsen, at sagsøgeren blev opereret for karpaltunnelsyndrom i 2018.

Retten bemærker, at det efter sagens oplysninger må lægges til grund, at det færdselsuheld med påkørsel som sagsøgeren var udsat for, affødte smerter hos hende, herunder således, at hun – jf. hendes forklaring, det lægelige journalnotat af 3. marts 2016 og fysioterapeutens notat af 4. marts 2016 – efterfølgende mærkede nakkesmerter.

Men i overensstemmelse med det ovenfor anførte finder retten, at det kan lægges til grund, at sagsøgeren også forud for færdselsuheldet har haft helbredsmæssige gener, ligesom hun efter uheldet har haft sådanne, som ikke har haft med færdselsuheldet at gøre.

Retslægerådet har i sin besvarelse af spørgsmål 2 anført, at det er deres opfattelse, at der er et årsagsbidrag af ulykkestilfældet den 29. februar 2016 til sagsøgerens smertetilstand.

I sin besvarelse af spørgsmål D har Retslægerådet anført, at en påkørsel som den foreliggende normalt ikke vil medføre længerevarende smerter i bryst eller lænderyg.

I sin besvarelse af spørgsmål H har Retslægerådet anført, at sagsøgerens hovedpine og koncentrations- og hukommelsesbesvær ikke skønnes at være en følge af færdselsuheldet.

I sin besvarelse af spørgsmål A har Retslægerådet anført, at sagsøgeren siden ulykkestilfældet i 2014 har haft vekslende smerteudstråling til højre overekstremitet og nakkesmerter.

I sin besvarelse af spørgsmål I har Retslægerådet anført, at der ikke er markant forskel på symptomerne i forhold til de nakke-, skulder- og ryggerer samt kognitive gener, der er beskrevet før- og efter færdselsuheldet, og i besvarelsen af spørgsmål J har Retslægerådet anført, at konstaterede forskelle baserer sig på sagsøgerens subjektive angivelser.

I sin udtalelse af 22. december 2025 vedrørende vurdering af varigt mén sammenholdt med udtalelsen af 12. september 2025 vedrørende samme, fremgår det, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring i forhold til vurderingen af nakkegener har vurderet, at sagsøgeren, uagtet symptomer fra nakken i tidsmæssig til-

knytning til færdselsuheldet, kort forinden havde symptomer fra nakken, og Erhvervs sikringen har anført, at der ikke initialt var symptomer, som var beskrevet værre end de symptomer, der var til stede forud for færdselsuheldet.

Retten bemærker, at der ikke er tvivl om, at sagsøgeren har helbredsmæssige/sygdomsmæssige gener, men efter en samlet vurdering af de i sagen foreliggende oplysninger finder retten ikke, at sagsøgeren på tilstrækkelig vis har løftet sin bevisbyrde for årsagssammenhæng mellem færdselsuheldet den 29. februar 2016 og generne, med den følge at hun er berettiget til yderligere erstatning/godtgørelse.

Sagsøgte frifindes herefter.

Vedrørende spørgsmålet om sagsomkostninger bemærker retten, at sagsøgeren som anført har fri proces, og de sagsomkostninger der efter sagens resultat skal fastsættes til sagsøgte, skal således afholdes af statskassen.

Sagsøgte er oplyst ikke momsregistreret i forhold til sagen, og sagsomkostningsbeløbet er et advokatudgiftsbeløb inkl. moms. Beløbet fastsættes efter sagens værdi og omfang, herunder at sagen har været forelagt Retslægerådet, samt hovedforhandlingens varighed. Beløbet fastsættes herefter til 106.250 kr.

THI KENDES FOR RET:

Sagsøgte, **Sagsøgte**
frifindes.

I sagsomkostninger skal statskassen til sagsøgte betale 106.250 kr.