



RETEN I HILLERØD DOM

afsagt den 21. september 2026

Sag BS-

Sagsøger

(advokat Anne Bøggild Utke)

mod

S/I Arbejdsmarkedets Erhvervssikring

og

Ankestyrelsen

(begge ved advokat

Denne afgørelse er truffet af dommer

Sagens baggrund og parternes påstande

Sagen angår om, om der er grundlag for at tilsidesætte myndighederne skøn over skadelidtes erhvervsevnetab efter en arbejdsulykke.

Sagsøger har nedlagt følgende påstand:

Overfor Ankestyrelsen:

Principal:

Ankestyrelsen skal anerkende, at L midlertidige tab af erhvervsevne som følge af arbejdsskaden den 5. september 2008, i perioden 8. marts 2017 – 31. april 2019 er mindre end 50 procent, fastsat efter rettens skøn.

Subsidiært:

Sagen skal hjemvises helt eller delvist til fornyet behandling.

Overfor Arbejdsmarkedets Erhvervssikring:

Principal:

Arbejdsmarkedets Erhvervssikring skal anerkende, at L endelige tab af erhvervsevne pr. 1. maj 2019, som følge af arbejdsskaden den 5. september 2008, er mindre end 70 procent, fastsat efter rettens skøn.

Subsidiært:

Sagen skal hjemvises helt eller delvist til fornyet behandling.

S/I Arbejdsmarkedets Erhvervssikring og Ankestyrelsen har hver især nedlagt påstand om frifindelse.

Sagens forløb ved domstolene frem til nu

Sagen blev oprindeligt anlagt den 31. marts 2020. Ved sagens anlæg nedlagde **Sagsøger** principal påstand om, at L ikke havde pådraget sig et varigt mén på mindst 5 procent, og at hun ikke havde pådraget sig et erstatningsberettiget erhvervsevnetab på mindst 15%, subsidiært at det varige mén var mindre end 20% og erhvervsevnetabet mindre end 70%.

Den 14. oktober 2020 traf retten kendelse om at udskille spørgsmålet, om ^{Sagsøger} havde udvist retsfortabende passivitet ved først at indbringe afgørelsen om varigt mén for domstolene efter 10 år, til særskilt forhandling og afgørelse.

Den 18. juni 2021 afsagde retten deldom om at frifinde Arbejdsmarkedets Erhvervssikring for påstandene om varigt mén. Dommen blev stadfæstet af Østre Landsret ved dom af 22. september 2022 og siden af Højesteret ved dom af 3. april 2024.

Sagen angår herefter alene Ankestyrelsens afgørelse af 2. oktober 2017 om midlertidigt erhvervsevnetab og Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings afgørelse af 13. november 2019 om endeligt erhvervsevnetab, gengivet senere nedenfor.

Sagens oplysninger*1. Arbejdsulykken og forløbet herefter*

Den 5. september 2008 var L involveret i en trafikulykke i forbindelse med sit arbejde. Af journalen fra lægeambulance fremgår blandt andet, at uheldet fandt sted ved lav hastighed, og at hun havde sele på. Hun klagede ved uheldet over smerte i venstre skulder og arm. Hun havde umiddelbart ingen læsioner, men fik anlagt halskrave. Hun blev efterfølgende tilset på skadestuen på Hospital, hvor hun fremstod voldsomt psykisk påvirket af uheldet og angav blandt andet smerter i venstre skulder, nakke og lænd, spændingshovedpine, kvalme.

I tiden derefter var hun eller hendes mand i jævnlig kontakt med egen læge på grund af smerter og blev i oktober 2008 henvist til reumatolog og modtog desuden behandling hos fysioterapi.

Den 29. oktober 2008 blev ulykken anmeldt til Arbejdsskadestyrelsen.

I lægeerklæring af 29. januar 2009 til brug for Arbejdsskadestyrelsens behandling af arbejdsskadesagen er anført, at hun har fået piskesmældslæsion.

Hun havde efterfølgende ganske svære smerter og problemer med at bevæge navnlig nakken og ryggen, ligesom hun var påvirket psykisk af ulykken og følgerne heraf. Hun blev i perioden fra ulykken og frem til starten af 2010 i betydeligt omfang tilset af læger, fysioterapeut, psykiater, neurolog mv., herunder til brug for jobcenter H og Arbejdsskadestyrelsens behandling af sagen, men uden bedring.

Den 26. januar 2010 traf Arbejdsskadestyrelsen afgørelse om, at det varige men efter ulykken udgør 20%.

Hun blev efterfølgende løbende tilset af egen læge m.v.

Den 3. oktober 2010 var hun udsat for en ny bilulykke, hvor hun som passager i en bil blev påkørt bagfra. Af skadestuejournalen fremgår blandt andet, at der blev foretaget røntgenfotografi uden tegn på fraktur eller luksation. Det er i journalen beskrevet blandt andet, at hun efter fjernelse af stiv halskrave kunne hun rotere hovedet uden problemer, og at hun blev afsluttet og hjemsendt i fuldstændig stabil tilstand. Hun var efterfølgende mange gange i kontakt med egen læge og andre læger, herunder neurolog, og der blev foretaget MR-scanning, uden at der blev fundet en behandling, der kunne afhjælpe hendes smerter og psykiske udfordringer.

Den 3. marts 2016 blev hun indstillet til fleksjob med følgende begrundelse:

”Rehabiliteringsteamet har ved indstillingen lagt vægt på følgende:
At det ikke anses som realistisk for L at påbegynde uddannelse.
L vil ikke kunne gennemføre en uddannelse pga. smerteproblematik og den psykiske skrøbelighed, som påvirker hendes hukommelse, koncentrations- og funktionsevne.

L har medvirket i sin sag og har deltaget i relevant indsats som rehabiliteringsteamet har peget på. Hun har deltaget i Act kursus, med henblik på at opnå bedre indsigt i sine ressourcer og udfordringer, og handle på uforudsigeligheder og forandringer. Derudover fik hun tilknyttet mentor med henblik på at genvinde sin arbejdsidentitet og fast-

holdelse af længerevarende virksomhedspraktik på X . I praktikperioden blev L skånehensyn tilgodeset: Ingen larm og støj da L. er følsom. Hun fik forudsigelige og klare arbejdsopgaver/aftaler. Hun fik lov til at udføre arbejdsopgaverne i eget tempo. Derudover blev L mødt med respekt og forståelse, noget som hun sætter pris på da det er afgørende for, at hun kan trives på en arbejdsplads.

L formåede at arbejde 2 timer 2 gange om ugen. Arbejdstiden er foreneligt med at L opnåede en balance mellem arbejde og privatliv. Det vurderes, at L har haft som udbytte af de etablerede indsatser og at hun har arbejdet ihærdigt bl.a. for at genvinde sin arbejdsidentitet indenfor det pædagogiske arbejdsområde og ønsket om at blive hel igen på trods af sine udfordringer. Sundhedskoordinator udtaler, at sygehistorien viser et der har været tale om langt forløb både fysiske og psykiske belastninger. Der har været forsøgt relevant behandling og der resterer fortsat nogle undersøgelser af højre hofte. Resultatet heraf kan imidlertid ikke forventes at give en ændring af funktionsniveauet men alene lette smerteniveauet. Udefra en samlet lægelig vurdering er der tale om en kronisk tilstand der er stationær. Funktionen er varigt nedsat og der kan ikke peges på uforsøgte helbredende behandlingsmuligheder. Rehabiliteringsteamet anser det for åbenbart formålsløst at tilbyde et ressourceforløb eller forlænge ressourceforløb med henblik på at udvikle L arbejdssevne. ”

Den 3. april 2019 blev hun bevilliget førtidspension med følgende begrundelse:

”Begrundelsen for bevillingen er, at deltagerne i Fleks- og Pensionssamrådet i H Kommune fandt det åbenbart formålsløst med yderligere afklaring af dine arbejdsmæssige ressourcer og fandt det dokumenteret at du, uanset mulighederne for støtte i den sociale og anden lovgivning, herunder eventuel beskæftigelse i fleksjob, ikke vil være i stand til at blive selvforsørgende ved indtægtsgivende arbejde, som dette er beskrevet i § 16, stk. 2 i Lov om social pension.

Der er ved afgørelsen især lagt vægt på oplysningerne om dine helbreds-mæssige forhold og din funktionsnedsættelse således som dette er beskrevet i din sag og i de lægelige akter.”

2. Arbejdsskadesagens behandling

Der er mellem parterne enighed om, at tilskadekomnes samlede midlertidige erhvervsevnetab var 62,5% pr. 8. marts 2017, og at det samlede erhvervsevnetab den 1. maj 2019 var 85%. Parterne er også enige om, at der skal foretages et fradrag i erhvervsevnetabet, men ikke om, hvor stort fradraget skal være.

2.1. Den første afgørelse fra Ankestyrelsen

Den 2. oktober 2017 ændrede Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings afgørelse om midlertidigt erhvervsevnetab, således at L havde ret til 50% i erstatning for tab af erhvervsevne. I begrundelsen heddet det blandt andet:

"Sådan vurderer vi sagen

Ankestyrelsen vurderer, at du som følge af arbejdsskaden har et midlertidigt tab af erhvervsevne på 50 procent, mens du er på ledighedsydelse.

Vi har beregnet din samlede midlertidige nedgang i indtjening til 62,89 procent. Vi har således foretaget et fradrag som følge af dine konkurrerende gener svarende til 1/5.

Hvad er afgørende for resultatet

Vi har fastsat dit samlede erhvervsevnetab til forskellen mellem den indtjening, du ville have haft, hvis arbejdsskaden ikke var sket, og ledighedsydelsen.

Om det samlede tab af erhvervsevne

Vi vurderer, at du ville have kunnet tjene omkring 343.376 kroner om året, hvis arbejdsskaden ikke var sket.

Vi har taget udgangspunkt i din årsløn på skadetidspunktet og opreguleret svarende til en fuldtidsstilling og derefter opreguleret til 2016-niveau.

Vi lægger vægt på, at du før arbejdsskadens indtræden kunne tjene 231.000 kr. om året i en deltidsstilling på 30 timer om ugen. Vi har opreguleret din årsløn forud for arbejdsskaden til en fuldtidsstilling, ved at dividere med 30 og gange med 37.

$231.000 \text{ kr.} / 30 * 37 = 284.900 \text{ kr.}$

Vi har desuden opreguleret din årsløn på skadetidspunktet til 2016-niveau, ved at gange din årsløn svarende til en fuldtidsstilling på 284.900 kr. med forholdstallet mellem maksimumårslønnen i henholdsvis 2008 og 2016:

$284.900 \text{ kr.} * (505.000 \text{ kr.} / 419.000 \text{ kr.}) = 343.375,89 \text{ kr.}$

Du ville således have kunnet oppebære en indtjening på omkring 343.376 kroner, hvis arbejdsskaden ikke var sket.

Din ledighedsydelse udgør månedligt 10.620 kroner, hvilket svarer til en årlig indtjening på cirka 127.440 kroner.

Lønforskellen svarer til en procentvis lønnedgang på 62,89 procent.

$(343.375,89 \text{ kr.} - 127.440 \text{ kr.}) / 343.375,89 \text{ kr.} * 100 = 62,89 \text{ procent.}$

Om fradraget

Som følge af arbejdsskaden den 5. september 2008 har du følger efter piskesmæld i form af smerter fra hoved, nakke og skuldre, samt psykiske gener i form af angst og depression. Du har brug for, at der på en ny arbejdsplads er et roligt, rummeligt og struktureret arbejdsmiljø, uden stress og pres, og som ikke stiller krav til din koncentrationsevne.

Du har desuden brug for at arbejde på nedsat tid og holde hyppige pauser, da du er følsom overfor støj og lyde og hurtigt udtrættes.

Vi lægger vægt på, at det efter en lægelig vurdering er din komplicerede smerteproblematik, som er årsag til dine psykiske gener i form af angst og depression. Dine psykiske gener opstod i forlængelse af arbejdsulykken den 5. september 2008 og der er dokumentation for, at du har haft symptomer siden. Vi vurderer derfor, at der ikke er grundlag for at foretage fradrag i det samlede varige mén, som følge af dine psykiske gener.

Vi vurderer imidlertid, at en del af årsagen til visiteringen til fleksjob med overvejende sandsynlighed også skyldes dine konkurrerende gener i form af gener i højre hofteregion, som opstod efter arbejdsskaden, men uafhængigt af denne.

Vi lægger vægt på, at du i starten af 2015 udviklede smerter i højre hofte. I et journalnotat fra din egen læge af 30. april 2015 fremgår det, at du igen længere tid havde gået med smerter i højre lyske, hofte og balle. Du havde nedsat bevægelighed og ømhed ved gennemføling af området. I et notat fra 29. december 2015 fremgår det, at du havde fået påvist bursitis og nerveafklemningssyndrom i hoften, samt fået lagt flere blokader uden længerevarende effekt. Det fremgår af et notat af 24. november 2016, at du har lette artroseforandringer og nu oplever aflåsningstilfælde i hoften i bestemte stillinger.

I januar 2017 påbegyndte du et længerevarende genoptræningsforløb på grund af hoftesmerterne. Den 17. august 2017 er det noteret i din journal, at dine smerter er reduceret moderat som følge af genoptræningen, men at dine smerter fortsat er til stede periodevist og forværres ved tungt arbejde og løb.

I forhold til størrelsen af fradraget har vi skønsmæssigt fastsat det til 1/5. Vi lægger i den forbindelse vægt på, at du som følge af generne i din højre hofteregion har nogle funktionsbegrænsninger, idet hoftegenerne medfører skånebehov overfor fysisk belastende arbejde og gående og stående arbejde. Det fremgår af en statusattest af 4. februar 2016, at du får smerter ved gang, har svært ved at rejse dig og gå i knæ, samt højst kan gå eller stå i 30 minutter af gangen.

Efter en konkret vurdering af din sag finder vi derfor, at du har et samlet midlertidigt erhvervsevne tab på 62,89 procent, men at omkring 1/5 med overvejende sandsynlighed skyldes andre forhold end arbejdsskaden. Dit midlertidige erhvervsevnetab som følge af arbejdsskaden er herefter 50 procent.

Vi er opmærksomme på, at du også har fået konstateret en stofskiftesygdom, som du modtager medicinsk behandling for. Ifølge journalnotaterne fra din egen læge, har du i nogle perioder for lavt stofskifte, hvilket medfører symptomer i form af blandt andet træthed.

Der er dog ikke tale om et konstant lavt stofskifteniveau, og du går løbende til kontrol hos din læge, og modtager medicin for sygdommen.

Vi vurderer i den forbindelse, at uanset at lidelsen medfører træthed, som kan påvirke din erhvervsevne, kan vi ikke adskille symptomerne fra de funktionsbegrænsninger, som er en følge af din arbejdsskade, og vi har derfor ikke foretaget fradrag i det varige mén for din stofskiftesygdom.

2.2 Den endelige afgørelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring om erhvervsevnetab
Den 13. november 2019 traf Arbejdsmarkedets Erhvervssikring afgørelse om at fastsætte det endelige erhvervsevnetab fra arbejdsulykken til 70% fra den 1. maj 2019. I begrundelsen er det anført:

” Tab af erhvervsevne

Afgørelse

Vi har genoptaget vores afgørelse af 13. september 2019 efter forvaltningsretlige principper på ulovbestemt grundlag.

Vi har truffet en endelig afgørelse om dit tab af erhvervsevne.

Dit tab af erhvervsevne som følge af arbejdsskaden er fastsat til 70 procent fra den 1. maj 2019.

...

Begrundelse

I forbindelse med forsikringsselskabets partsindlæg, modtaget den 15. oktober 2019, har vi fundet væsentlige sagsbehandlingsfejl i vores afgørelse af 13. september 2019. Vi fastsatte dit tab af erhvervsevne til 70 procent. Fejlen er, at vi tilkendte 70 procent fra den 1. oktober 2017. Du modtog imidlertid ledighedsydelse frem til du overgik til førtidspension den 1. maj 2019. Det fremgår af arbejdsskadesikringslovens § 17a, stk. 1, at tabet af erhvervsevne for personer, der efter en arbejdsskade er visiteret til fleksjob, skal fastsættes på grundlag af en lønnedgangsberegning. Vi kan således ifølge loven først fastsætte dit tab af erhvervsevne skønsmæssigt efter § 17, når du ikke længere er omfattet af reglerne om fleksjob. Det vil i dit tilfælde sige fra den 1. maj 2019, hvor du overgik til førtidspension.

Vi har derfor genoptaget vores afgørelse. Det betyder, at vi har truffet en ny afgørelse om tab af erhvervsevne, der træder i stedet for den tidligere afgørelse.

NY AFGØRELSE

Ankestyrelsen traf senest afgørelse om dit tab af erhvervsevne den 2. oktober 2017, hvor de ændrede vores afgørelse af 8. marts 2017. Du modtog ledighedsydelse. Dit tab af erhvervsevne blev fastsat ud fra forskellen mellem ledighedsydelsen og hvad du kunne have tjent på afgørelsens tidspunkt, hvis arbejdsskaden ikke var sket. Dit tab af erhvervsevne blev fastsat til 50 procent efter fratræk for konkurrerende gener. Vi har skrevet til dig, at vi ville vurdere dit tab af erhvervsevne igen. Vi har nu truffet en ny afgørelse om dit tab af erhvervsevne.

Du er tilkendt førtidspension fra den 1. maj 2019, og din erhvervsmæssige situation er afklaret. Vi har derfor truffet en endelig afgørelse om dit tab af erhvervsevne som følge af arbejdsskaden. Kommunen vurderer, at din helbredssituation er en så betydelig barriere for din tilknytning til arbejdsmarkedet, at du ikke vil kunne blive selvforsørgende ved indtægtsgivende arbejde.

Vi har set på, hvilke funktionsbegrænsninger du har som følge af arbejdsskaden, og hvordan de påvirker dine muligheder for at tjene penge ved arbejde sammenlignet med, hvad du kunne tjene uden arbejdsskaden.

Vi har tidligere fastsat dit varige mén til 20 procent. Godtgørelsen for varigt mén blev tilkendt for følger efter piskesmæld i form af smerter fra hoved, smerter og nedsat bevægelighed i nakke, skuldre, Lænd og ud i benet, samt psykiske gener i form af angst og depression. Derudover har du kognitive ledsagesymptomer i form af påvirket koncentration og hukom-

melse samt lydoverfølsomhed. Du har derfor et betydeligt skånebehov ved fysisk og psykisk belastende arbejde.

Ud over arbejdsskaden har du gener i højre hofte, som du senest er blevet opereret for i januar 2018. Disse gener hindrer dig yderligere i at varetage fysisk belastende arbejdsopgaver.

Vi vurderer, at du på grund af dine gener ikke kan vende tilbage til dit arbejde som pædagogmedhjælper. Vi vurderer samtidig, at du på trods af tidligere uddannelse og erfaring heller ikke vil kunne opnå samme indtjening 2008-niveau indenfor andre arbejdsområder.

Du arbejdede på deltid, da du kom til skade. Der er ikke oplysninger om, at du havde erhvervshindrende gener før arbejdsskaden. Du havde fuld erhvervsevne, og vi har derfor vurderet, hvad du i dag kunne have tjent på fuld tid. Vi har omregnet fra 30 timer til 37 timer. I en fuldtidsstilling ville du i dag kunne tjene cirka 366.000 kroner årligt .

Du blev visiteret til fleksjob i 2016, hvor det blev vurderet, at du burde kunne arbejde 4 timer ugentligt, men du har ikke været i ansættelse siden.

Du har været i en virksomhedspraktik hos **Butik** i perioden fra den 3. juli 2017 til den 1. oktober 2017. Du arbejdede 4 timer ugentligt, fordelt over 2 dage. På trods af mange pauser, oplevede du en forværring af dine smerter og dit generelle funktionsniveau.

Vi vurderer på den baggrund, at du har et betydeligt skånebehov i forhold til ethvert erhverv.

I din dagligdag har du brug for flere pauser. Du lægger dig ned 2-3 gange om dagen i cirka 1 time. Du er afhængig af støtte fra din mand og dine to voksne børn. Du kan ikke længere handle eller gøre rent, og du har søvnforstyrrelser på grund af smerter. Du kan kun i beskedent omfang medvirke til lettere fysiske aktiviteter, som eksempelvis tøjvask. Du kan sidde og hjælpe lidt med madlavning eller lægge tøj sammen i kortere perioder med pauser. Ellers bruger du tiden på let træning, hvor du aktuelt cykler på kondicykel i cirka 20 minutter hver dag eller at gå en 30 minutters tur med hunden i langsomt tempo. Selvom din funktionsevne er betydelig nedsat, er du altså ikke helt uden funktionsevne.

På baggrund af ovenstående har vi fastsat dit samlede tab af erhvervsevne til 85 procent.

Vi kan imidlertid kun give erstatning for den del af dit tab af erhvervsevne, der skyldes arbejdsskaden. Ankestyrelsen vurderede i deres seneste afgørelse af 2. oktober 2017, at omkring en femtedel af dit tab af erhvervsevne, med overvejende sandsynlighed skyldes andre forhold end arbejdsskaden. Årsagen er, at du også har funktionsbegrænsninger på grund af gener i højre hofte, som opstod primo 2015. Ankestyrelsen lagde vægt på, at du på grund af dine gener i hoften har skånebehov overfor fysisk belastende arbejde og gående og stående arbejde. De lagde vægt på en statusattest af 4. februar 2016, hvor det fremgik, at du får smerter ved gang, har svært ved at rejse dig og gå i knæ, samt at du højst kan gå eller stå i 30 minutter ad gangen.

Siden Ankestyrelsens seneste afgørelse er du blevet opereret i din hofte i januar 2018, dog uden den store effekt. Det fremgår af speciallægeerklæringen af 5. december 2018, at du kan gå, sidde ned og stå op i cirka en halv time ad gangen, samt at du ikke kan ligge på knæ på grund af hoftesmerter. Vi vurderer på den baggrund, at dine gener i hoften er på nogenlunde samme niveau, som da Ankestyrelsen traf deres afgørelse.

Vi har også lagt vægt på, at det fremgår af de kommunale akter, at du blev visiteret til fleksjob i april 2016, og at du ikke har haft en fleksjobansættelse siden bevillingen. Vi har også lagt vægt på, at det fremgår af Rehabiliteringsplanens forberedende del, at du har fået flere smerter i kroppen, og at det primært er i nakke og ryg, men fortsat også i hoften.

Vi vurderer på baggrund af ovenstående, at der ikke er sket ændringer i din helbredsmæssige situation, som kan begrunde et højere fratræk end det, som Ankestyrelsen har foretaget i deres afgørelse af 2. oktober 2017. Vi vurderer ligeledes på baggrund af ovenstående, at følgerne efter arbejdsskaden den 5. september 2008 er den primære årsag til, at du er overgået til førtidspension.

Derfor har vi stadig nedsat dit tab af erhvervsevne med omkring en femtedel.

Det betyder, at vi har fastsat dit tab af erhvervsevne som følge af arbejdsskaden til 70 procent.

Du har ret til erstatning fra den 1. maj 2019, hvor du blev tilkendt førtidspension. Vi finder, at der fra dette tidspunkt er påvist et tag af erhvervsevne svarende til 70 procent.

Vi er opmærksomme på, at du har fået konstateret en stofskiftesygdom, som du modtager medicinsk behandling for. Dette kan ikke på, at syg-

dommen ifølge de lægelige oplysninger er velbehandlet, og at Ankestyrelsen i deres afgørelse af 2. oktober 2017 har vurderet, at det ikke er muligt at adskille symptomerne som følge af stofskiftesygdommen fra de funktionsbegrænsninger, som er en følge af arbejdsskaden.”

3. Retslægerådets udtalelser

Retslægerådet har ved udtalelser af 31. maj 2024 og 25. marts 2025 oplyst følgende:

”Spørgsmål 1:

Retslægerådet bedes oplyse, hvilke nye selvstændige skader og/eller forværring af eksisterende skader L pådrog sig ved færdselsuheldet den 5. september 2008, herunder om der kan konstateres objektivt verificerbare strukturelle skader.

Retslægerådet bedes begrunde sit svar.

Udtrykket ”nye selvstændige skader og/eller forværring af eksisterende skader” er vanskeligt definerbart. Retslægerådet vurderer, at skadesmekanismen og de umiddelbare symptomer er forenelig med en nakkeforstuvning, hvor der ikke er objektiviserbare/strukturelle skader.

Spørgsmål 2:

Retslægerådet bedes oplyse, hvilke helbredsmæssige gener og symptomer L initialt klagede over efter færdselsuheldet den 5. september 2008, samt om der er overensstemmelse mellem de objektive fund og L subjektive klager efter færdselsuheldet den 5. september 2008.

Af notat fra lægeambulancen fremgår, at der var smerter fra venstre skulder og arm. I skadestuejournalen fremgår det, at der var smerter fra skulder, nakke og lænd. Objektivt fandt man ømhed ved palpation af de øverste nakkehvirvler og af lændehvirvler samt ømhed af muskler. Der var overensstemmelse mellem subjektive klager og objektive fund.

Spørgsmål 3:

Såfremt Retslægerådet ved besvarelse af spørgsmål 1 finder, at L ved færdselsuheldet den 5. september 2008 pådrog sig nye selvstændige skader og/eller forværring af eksisterende skader, bedes Retslægerådet oplyse, om L som følge deraf har varige gener.

I bekræftende fald bedes Retslægerådet oplyse hvilke varige gener, der er tale om.

Ulykkestilfældet var egnet til at medføre forbigående smerter fra nakke/ryg. I sjældne tilfælde kan nakkesmerterne udvikle sig kronisk.

L præsenterer et meget kompleks efterforløb, der vanskeligt kan forklares af ulykkestilfældet alene.

Spørgsmål 4:

Retslægerådet bedes vurdere, om der er konkurrerende eller forudbestående årsager i forhold til L helbredsklager med relevans for hændelsen den 5. september 2008.

Til besvarelse af spørgsmålet henledes Retslægerådets opmærksomhed på, at L forud for færdselsuheldet den 5. september 2008 var faldet i et badekar, hvor hun havde pådraget sig skade på venstre arm, og at hun var udsat for et nyt færdselsuheld i oktober 2010.

Retslægerådet bedes begrunde sit svar.

L har smerter omkring venstre skuder efter et fald i badekar omkring år 1997. Hun er blevet behandlet for myoser siden. Desuden behandlet for hovedpine. I 2007 faldt hun på arbejdet og slog panden, efterfølgende havde hun hovedpine.

Spørgsmål 5:

Det fremgår bl.a. af journal fra lægeambulancen af 5. september 2008 (bilag 1) skadesjournal af samme dato (bilag 2) og anmeldelsesrapport fra Nordsjællands politi (bilag 34), at L var udsat for en trafikulykke og tilskadekomst, som indtraf ved, at hun blev påkørt med lav hastighed, med begrænset materiel skade på sin bil til følge.

Retslægerådet bedes redegøre for, om der i de lægelige akter foreligger pålidelige tidstro beskrivelser af klager efter tilskadekomsten, og om karakteren af de fremførte klager efter Retslægerådets vurdering er overensstemmende med den beskrevne skademekanisme.

Ja, der er tidstro dokumentation for symptomer, der svarer til skadesmekanismen.

Spørgsmål 6:

Med den i spørgsmål 5 angivne traumemekanisme in mente, bedes Retslægerådet oplyse, om L nakkegener, lænderygggener, kognitive gener og/eller psykiske gener, efter Retslægerådets vurdering mest sandsynligt er en følge af hændelsen den 5. september 2008 eller om de mest sandsynligt er en følge af øvrige og hændelsen uvedkommende forhold.

Nakkesmerterne kan være en følge af ulykkestilfældet. De resterende symptomer vurderes ikke at være en følge af ulykkestilfældet.

Spørgsmål 7:

Der henvises til speciallægeerklæring af 6. marts 2009 (bilag 4), hvoraf fremgår, at L klagede over følgende symptomer og gener:

- o Konstante nakkesmerter som stråler op i baghovedet. Bevægeindskrænkning og stivhed, fornemmelse af spændte muskler i nakken,
- o Udstråling af smerterne til venstre skulder, det ydre aspekt af venstre skulderblad og diffust ud i venstre arm,
- o Konstant diffus hovedpine som når den er særlig stærk kan medføre en rødme og irritation af øjnene,
- o Sovende, snurrende fornemmelse diffust i venstre arm,
- o Smerter mellem skulderbladene og i lænden uden yderligere udstråling,
- o Søvnløshed og mareridt,
- o Angst i forbindelse med bilkørsel, hvor hun er "særligt meget oppe på mærkerne" og giver ofte sin bekymring tilkende for ægtefællen,
- o Koncentrationsbesvær, har vanskeligt ved at fastholde sig om arbejdsopgaver derhjemme, specielt løsning og kan praktisk taget ikke følge med når hun ser fjernsyn, glemsomhed, glemmer ofte genstande, verbale aftaler,
- o Svimmelhed konstant til stede, forværres ved kraftige bevægelser af nakken.

Retslægerådet bedes oplyse, om disse symptomer og gener efter Retslægerådets vurdering mest sandsynligt er en følge af hændelsen den 5. september 2008 eller om de mest sandsynligt er en følge af øvrige og hændelsen den 5. september 2008 uvedkommende forhold, samt om de er uspecifikke i den forstand, at man ikke alene ud fra deres tilstedeværelse kan drage nogen sikker konklusion vedrørende deres årsag.

Retslægerådet bedes begrunde sit svar og om muligt angive graden af sandsynlighed for hvert enkelt punkt.

Der henvises til besvarelsen af spørgsmål 3. I sjældne tilfælde kan man efter påkørsel bagfra se et "whiplash syndrom" med smerter i nakken, der stråler ud i armene. Der kan også ses hovedpine og kognitive problemer. Da L præsenterer en langt mere kompleks symptomatologi vurderes, at det er mindre end 50 % sandsynligt, at disse symptomer er en følge af ulykkestilfældet.

Spørgsmål 8:

Der henvises til bl.a. epikrise af 28. oktober 2010 (bilag 7) fra speciallæge i neurologi, hvoraf fremgår, at L i ultimo oktober 2010 havde været involveret i et nyt færdselsuheld samt generel helbredsattest af 24. november 2011 (bilag 8), hvor skademekanismen er beskrevet.

Retslægerådet bedes oplyse om de symptomer og gener, der er beskrevet i de lægelige akter i tiden fra oktober 2010, efter Retslægerådets vurdering mest sandsynligt er en følge af hændelsen den 5. september 2008 eller hændelsen i oktober 2010. Retslægerådet bedes begrunde sit svar og om muligt angive graden af sandsynlighed.

Det er ikke muligt at vurdere, om der skete nye skader ved ulykkestilfældet i 2010, da skadesmekanismen og symptomerne var de samme. Men der er mest sandsynligt (mere end 50 % sandsynligt) ikke tale om nye skader.

Spørgsmål 9:

Er det Retslægerådet vurdering, at L lider af en somatiserings-tilstand eller anden funktionel lidelse?

I bekræftende fald bedes Retslægerådet oplyse, om de psykiske gener efter Retslægerådets vurdering mest sandsynligt er en følge af hændelsen den 5. september 2008 eller de mest sandsynligt er en følge af øvrige og hændelsen uvedkommende forhold.

Retslægerådet bedes begrunde sit svar og om muligt angive graden af sandsynlighed.

Spørgsmålet kan ikke besvares meningsfuldt. Retslægerådet kan anføre, at L præsenterer en kompleks symptomatologi hvis årsag/årsager ikke kan angives. Det vurderes mindre end 50 % sandsynligt, at dette symptomkompleks er en følge af ulykkestilfældet.

Spørgsmål 10:

Er det Retslægerådets vurdering, at L lider af en kronisk smertetilstand?

I bekræftende fald bedes Retslægerådet oplyse, om de psykiske gener efter Retslægerådets vurdering mest sandsynligt er en følge af hændelsen den 5. september 2008 eller de mest sandsynligt er en følge af øvrige og hændelsen uvedkommende forhold.

Ja, L har en kronisk smertetilstand. Der henvises i øvrigt til besvarelsen af spørgsmål 3.

Spørgsmål A:

I forlængelse af spørgsmål 9 anmodes Retslægerådet om at oplyse, om arbejdsskaden i givet fald er udløsende eller nødvendig årsag, selvom tilstanden også måtte være betinget af andre forhold.

Spørgsmålet er hypotetisk, og lader sig ikke besvare.

Spørgsmål B:

I forlængelse af spørgsmål 10 anmodes Retslægerådet om at oplyse, om arbejdsskaden i givet fald er udløsende eller nødvendig årsag, selvom tilstanden også måtte være betinget af andre forhold.

Spørgsmålet er hypotetisk, og lader sig ikke besvare.

Spørgsmål C:

Har Retslægerådet i øvrigt bemærkninger til sagen?

Nej.

...

Spørgsmål D:

I svaret på spørgsmål 3 anførte Retslægerådet, at "L præsenterer et meget kompleks efterforløb, der vanskeligt kan forklares af ulykkestilfældet Oalene".

Retslægerådet har i svaret på spørgsmål 9 vedrørende somatiseringstilstand/psykiske gener anført, at

"[...] L præsenterer en kompleks symptomatologi hvis årsag / årsager ikke kan angives. Det vurderes mindre end 50 % sandsynligt, at dette symptomkompleks er en følge af ulykkestilfældet".

Retslægerådet anmodes på den baggrund om at præcisere, om ulykken den 5. september 2008 er en del af årsagen - direkte eller indirekte - til udviklingen af L tilstand/symptomkompleks eller ej.

Retslægerådet vurderer, at ulykkestilfældet den 5. september 2008 er en del af årsagen til udviklingen af L tilstand, begrundet med, at hun var en tidligere rask person, der har været et relevant traume og de oplysninger, der fremgår af den neurologiske speciallægeerklæring af 6. marts 2009."

Parternes synspunkter

Sagsøger har i sit påstandsdokument anført:

" Anbringender og indsigelser

Det må udledes af Retslægerådets besvarelse af spørgsmålene 3, 6, 7 og 9, at alene tilskadekomnes nakkesmerter "kan være" en følge af arbejds-

ulykken den 5. september 2008. Tilskadekomnes øvrige symptomer i form af blandt andet hovedpine, kognitive symptomer, smerter i skulder og smerter i ryggen (og hoften) mv. skyldes med overvejende sandsynlighed noget andet end arbejdsulykken. I relation til lændesmerterne er dette tillige bekræftet i neurologisk speciallægeerklæring af 6. marts 2019, bilag 4, hvoraf fremgår, at tilskadekomnes lændesmerter var tilkommet *uafhængigt* af arbejdsulykken.

Tilskadekomne blev ikke påført strukturelle skader ved arbejdsulykken, og der har alene været tale om såkaldte bløddelsskader, der ikke i sig selv forværres over tid. Udviklingen i tilkomnes helbredsmæssige tilstand er særdeles atypisk med en betydelig forværring over tid, der ikke kan forklares med følgerne efter arbejdsulykken den 5. september 2008. Derimod kan de muligvis forklares af det efterfølgende færdselsuheld den 3. oktober 2010.

---ooo0ooo---

Rent objektivt kan der ikke peges på ændringer/forværringer i tilskadekomnes "*skader*" efter trafikuheldet den 3. oktober 2010, jf. også Retslægerådets besvarelsen af spørgsmål 8. Imidlertid fremgår det af samtlige lægelige og kommunale akter samt gengivelse af tilskadekomnes mands meddelelse til kommunen, at tilskadekomne ved trafikulykken den 3. oktober 2010 pådrog sig en *subjektiv forværring* af de forudbestående symptomer – såvel somatiske/fysiske som psykiske/mentale.

Disse forværrede symptomer opstod uden tidsmæssig sammenhæng med arbejdsulykken, og efter trafikulykken den 3. oktober 2010, og kan med overvejende sandsynlighed, jf. også Retslægerådets besvarelse, tilskrives andre forhold til arbejdsulykken.

Der er *ikke* holdepunkter for at fastslå, at disse forværrede symptomer gik i sig selv. Tværtimod. De forværrede symptomer er uden undtagelse omtalt som værende vedvarende, og tilskadekomnes tilstand stationær umiddelbart efter trafikulykken den 3. oktober 2010 – om end med forværringer i 2017, der tillige begrundede overgang fra fleksjob til førtidspension den 1. maj 2019, jf. bilag 26, og således en del af tilskadekomnes samlede helbredsmæssige tilstand og nedsatte funktionsevne.

Dette stemmer overens med Retslægerådets besvarelse af spørgsmål D, hvori er anført, at arbejdsulykken er *en del af årsagen til*, at tilskadekomne udviklede den i besvarelsen af spørgsmål 3 og 9 beskrevne (samlede) "*tilstand*". Besvarelse kan – i lyset af besvarelse af spørgsmål 3, 6, 7 og 9 samt de lægelige akter – ikke forstås anderledes, end at ar-

bejdsulykken nok har gjort tilskadekomne sårbar, men dog således, at det er overvejende sandsynligt, at (også) noget andet end arbejdsulykken, er den egentlige udløsende årsag til tilskadekomnes samlede "tilstand" og funktionsnedsættelse.

Dette understreges tillige af prognosen i den neurologiske speciallægeerklæring af 6. marts 2009, bilag 4, s. 5.

Der er gængs opfattelse, at bløddelsskader, som f.eks. forstuvning af nakken efter et piskesmældstraume, ikke forværres over tid. Tilsvarende støttes for så vidt også modsætningsvist af Retslægerådets besvarelse af spørgsmål 3.

Tilskadekomne var ikke påbegyndt en erhvervsmæssig afklaring i forhold til følgerne af den anerkendte arbejdsulykke, da tilskadekomne var udsat for trafikuheldet den 3. oktober 2010, der i sig selv medførte nye og forværrede symptomer. De sagsøgte har på intet tidspunkt i deres afgørelser om tab af erhvervsevne forholdt sig til tilskadekomnes prognose for at vende tilbage til arbejdsmarkedet efter arbejdsulykken uden trafikuheldet den 3. oktober 2010. Dette kunne og burde både Ankestyrelsen og Arbejdsmarkedets Erhvervssikring have taget højde for i deres respektive afgørelser, jf. også principperne bag Ankestyrelsens Principmeddelelse 75-19. Mellemkommende konkurrerende skader og symptomer tilskadekomnes risiko – uanset formodningen om årsagssammenhæng efter ASL § 12, stk. 2.

---ooo0ooo---

Da der er overvejende sandsynligt, at en stor del af tilskadekomnes nedsatte funktionsevne som følge af fysiske/somatiske og psykiske/mentale symptomer *ikke* er en følge af arbejdsulykken den 5. september 2008, skal der foretages et betydeligt større fradrag i tilskadekomnes erhvervsevnetab for disse tilkommende konkurrerende symptomer end sket – såvel midlertidigt som endeligt.

Med de nakkegener, som tilskadekomne *kunne have pådraget sig* (hypotetisk?) ved arbejdsulykken den 5. september 2008, jf. Retslægerådets besvarelse af spørgsmål 6, var prognosen, at tilskadekomne ville kunne påtage sig arbejde på fuld tid eller noget nær fuld tid. Det er tilskadekomnes massive symptombillede, hvor de *mulige* nakkesmerter efter arbejdsulykken kun udgør en brøkdel af det samlede symptombillede, der har medført den nedsatte funktionsevne. Derfor skal der også foretages et betydeligt fradrag i erhvervsevnetabet for både hoftesmerterne (1/5), tilkommende nakkesmerter efter trafikulykken den 3. oktober

2010, hovedpine, kognitive symptomer og lænderygsmærter mv. Hvis hvert symptom – skønsmæssigt – bidrager med 1/5 til tilskadekomnes samlede funktionsnedsættelse, vil der skulle foretages fradrag med ikke under 4/5 inkl. fradraget for hoftesmerterne.

Samlet set gøres det for så vidt angår de principale påstande gældende, at tilskadekomnes gener med deraf følgende funktionsmæssige begrænsninger med overvejende sandsynlighed er forårsaget af andre forhold end arbejdsulykken den 5. september 2008, på hvilken baggrund Arbejdsmarkedets Erhvervssikring og Ankestyrelsen skal anerkende, at erhvervsevnetab – som følge af arbejdsulykken den 5. september 2008 – er betydeligt mindre end fastsat i deres afgørelser, fastsat efter Rettens skøn.

Til støtte for de subsidiaire påstande gøres det gældende, at i det omfang Retten er enig i, at der skal foretages yderligere fradrag i tilskadekomnes erhvervsevnetab – midlertidigt og/eller endeligt – og Retten ikke selv ønsker at foretage dette skøn over fradraget, skal sagen hjemvises til fornyet behandling ved Ankestyrelsen for så vidt angår det midlertidige erhvervsevnetab og Arbejdsmarkedets Erhvervssikring for så vidt angår det endelige erhvervsevnetab.

...”

Ankestyrelsen og S/I Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har i deres fælles påstandsdokument anført:

” 4. ANBRINGENDER

4.1 Ankestyrelsens anbringender

4.1.1 Ad frifindelsespåstanden

Det gøres overordnet gældende, at der ikke er grundlag for at tilside-sætte Ankestyrelsens afgørelse af 2. oktober 2017 (bilag 25), hvorved skadelidtes midlertidige erhvervsevnetab som følge af den anerkendte arbejdsskade blev fastsat til 50 %.

Ankestyrelsen lagde ved afgørelsen vægt på, at skadelidte som følge af arbejdsskaden havde pådraget sig følger efter piskesmæld i form af smerter fra hoved, nakke og skuldre, samt psykiske gener i form af angst og depression. Skadelidte havde brug for et arbejdsmiljø uden stress og pres, ligesom hun havde brug for at arbejde på nedsat tid og holde hyppige pauser, da hun var følsom over for støj og hurtigt udtrættedes. Endvidere lagde Ankestyrelsen vægt på, at det efter en lægelig vurdering var skadelidtes komplicerede smerteproblematik, der var årsag til skadelidtes psykiske gener i form af angst og depression, som opstod i forlængelse af arbejdsulykken den 5. september 2008.

Ankestyrelsen lagde også vægt på, at skadelidte i starten af 2015 udviklede smerter i højre hofteregion. Disse gener opstod efter arbejdsskaden, men uafhængigt af denne, og Ankestyrelsen vurderede, at en del af årsagen til visiteringen til fleksjob med overvejende sandsynlighed skyldtes generne i højre hofteregion.

På den baggrund foretog Ankestyrelsen et fradrag, jf. arbejdsskadesikringslovens § 12, stk. 2, i skadelidtes midlertidige erhvervsevnetab, som herefter blev fastsat skønsmæssigt til 1/5. I den forbindelse lagde Ankestyrelsen vægt på, at skadelidte som følge af generne i højre hofteregion havde visse funktionsbegrænsninger, idet hoftegenerne medførte skånebehov i forhold til fysisk belastende, gående og stående arbejde, jf. det anførte i statusattest af 4. februar 2016 (bilag B) om, at skadelidte fik smerter ved gang, havde svært ved at rejse sig og gå i knæ, og højst kunne gå eller stå i 30 minutter ad gangen.

Det indgik derudover i Ankestyrelsens vurdering, at skadelidte havde fået konstateret en stofskiftesygdom, der ifølge journalnotaterne fra egen læge i perioder medførte for lavt stofskifte og symptomer i form af bl.a. træthed. Stofskifteniveauet var ikke konstant lavt, og skadelidte modtog løbende behandling. Ankestyrelsen fandt, at træthedssymptomerne ikke kunne adskilles fra de funktionsbegrænsninger, der fulgte af arbejdsskaden, og foretog derfor ikke fradrag herfor.

Der er ikke grundlag for yderligere fradrag for konkurrerende gener, herunder de gener/den forværring af eksisterende gener, som Sagsøger påstår er opstået som følge af ulykkestilfældet i oktober 2010. Der henvises herom i det hele til anbringenderne i afsnit 4.2.1 nedenfor.

På den baggrund gøres det sammenfattende gældende, at Sagsøger ikke har godtgjort, at der er et sikkert grundlag for at tilsidesætte Ankestyrelsens fastsættelse af skadelidtes midlertidige erhvervsevnetab som følge af arbejdsskaden, herunder at der er grundlag for yderligere fradrag som følge af for arbejdsskaden uvedkommende konkurrerende gener.

4.1.2 Ad hjemvisningspåstanden

Såfremt retten finder, at der er grundlag for at tilsidesætte Ankestyrelsens vurdering, men ikke finder at kunne give Sagsøger fuldt ud medhold i sin nedlagte principale påstand over for Ankestyrelsen, bør sagen hjemvises til fornyet behandling.

4.2 Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings anbringender

4.2.1 Ad frifindelsespåstanden

Det gøres overordnet gældende, at **Sagsøger** ikke har tilvejebragt det fornødne sikre grundlag for at tilsidesætte Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings afgørelse af 13. november 2019 (bilag 28), hvorved Arbejdsmarkedets Erhvervssikring fastsatte skadelidtes endelige erhvervsevnetab som følge af arbejdsskaden til 70 %, mens det samlede erhvervsevnetab udgjorde 85 %.

Arbejdsmarkedets Erhvervssikring lagde vægt på, at skadelidtes varige mén som følge af arbejdsskaden er 20 % (bilag 16). Godtgørelsen for varigt mén blev tilkendt for følger efter piskesmæld i form af smerter fra hoved, smerter og nedsat bevægelighed i nakke, skuldre, lænd og ud i benet, samt psykiske gener i form af angst og depression. Derudover havde skadelidte kognitive ledsagesymptomer i form af påvirket koncentration og hukommelse samt lydoverfølsomhed. Skadelidte havde som følge heraf et betydeligt skånebehov ved såvel fysisk som psykisk belastende arbejde.

Udover ovennævnte gener havde skadelidte gener i højre hofte, som hindrede hende yderligere i at varetage fysisk belastende arbejde. Arbejdsmarkedets Erhvervssikring lagde med rette vægt på, at skadelidte havde fuld erhvervsevne forud for arbejdsskaden, og at hun på grund af sine gener ikke kunne vende tilbage til sit arbejde som pædagogmedhjælper, eller ville kunne opnå samme indtjening som før arbejdsskaden inden for andre arbejdsområder.

I 2016 blev skadelidte visiteret til fleksjob. Det blev vurderet, at skadelidte burde kunne arbejde 4 timer ugentligt, men hun tiltrådte aldrig et fleksjob.

I perioden fra den 3. juli 2017 til den 1. oktober 2017 var skadelidte i virksomhedspraktik hos **Butik** hvor hun arbejdede 4 timer ugentligt, fordelt over 2 dage. På trods af mange pauser oplevede skadelidte en forværring af sine smerter og generelle funktionsniveau (bilag 13). Med virkning fra den 1. maj 2019 blev skadelidte tilkendt førtidspension (bilag 14).

Arbejdsmarkedets Erhvervssikring vurderede på den baggrund med rette, at skadelidte havde et betydeligt skånebehov i forhold til ethvert erhverv, og at det samlede erhvervsevnetab er 85 %, hvilket ikke ses bestridt.

Arbejdsmarkedets Erhvervssikring foretog herefter fradrag, jf. arbejdsskadesikringslovens § 12, stk. 2, for konkurrerende årsager i form af funktionsbegrænsninger på grund af gener i højre hofte, som opstod i starten af 2015, jf. bilag 25, side 54, således at tabet som følge af arbejdsskaden blev fastsat til 70 %. Arbejdsmarkedets Erhvervssikring lagde ligesom Ankestyrelsen vægt på, at skadelidte på grund af generne i hofte havde skånebehov over for fysisk belastende, gående og stående arbejde, jf. statusattest af 4. februar 2016 (bilag B).

Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har således taget højde for skadelidtes konkurrerende gener og foretog som følge heraf et skønsmæssigt fradrag for den del af skadelidtes erhvervsevnetab, som ikke skyldtes arbejdsskaden.

Der er ikke grundlag for at foretage yderligere fradrag for konkurrerende gener, herunder de gener/den forværring af eksisterende gener, som **Sagsøger** påstår er opstået efter ulykkestilfældet i oktober 2010.

Det følger således af lægeattest af 24. januar 2019 til rehabiliteringsteamet bl.a., at skadelidte som følge af whiplashskaden havde konstant hovedpine, nakkesmerter, smerter i højre arm og højre side af brystkassen, lænd og bækken (bilag 10, side 1). Det fremgår af samme lægeattest, at smerterne blev forværret, hvis skadelidte pressede sig selv fysisk, og at skadelidte havde et omfattende skånebehov, ligesom skadelidte havde et meget lavt funktionsniveau både fysisk og mentalt (bilag 10, side 1-2). Disse gener svarer til de gener, som skadelidte klagede over umiddelbart efter hændelsen, jf. lægeerklæringen af 29. januar 2009 (bilag A), speciallægeerklæringer af 9. juli 2009 (bilag 5), speciallægeerklæring af 11. november 2009 (bilag 6) samt Retslægerådets besvarelse af spørgsmål 2 i udtalelsen af 31. maj 2024. Det fremgår herudover af rehabiliteringsplanens forberedende del, som indgik som grundlag for bevillingen af førtidspension, at skadelidte havde fået flere smerter i kroppen, herunder *"primært nakke, ryg og fortsat også i hoften"* (bilag 13, side 1). Det er derfor også indgået i Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings afgørelse, at det anførte i statusattesten af 4. februar 2016 (bilag B), som Ankestyrelsen lagde vægt på i den over for Ankestyrelsen anfægtede afgørelse, jf. afsnit 4.1.1 ovenfor, stemte fint overens med det anførte om skadelidtes funktionsniveau i speciallægeerklæring af 5. december 2018 (bilag 9), hvorfor Arbejdsmarkedets Erhvervssikring lagde til grund, at skadelidtes gener i hoften var på nogenlunde samme niveau, som da Ankestyrelsen traf afgørelse i sagen, herunder bl.a. fordi skadelidte blev opereret i hoften i januar 2018, dog uden den store effekt.

Dertil kommer, at Retslægerådet i besvarelsen af 31. maj 2024 har udtalt, at de gener, der er beskrevet i de lægelige akter i tiden efter ulykkestilfældet i oktober 2010, mest sandsynligt ikke vedrører nye skader (spørgsmål 8). Heller ikke Retslægerådets besvarelser af spørgsmål 6, 7 og 9 kan begrunde et højere fradrag. Retslægerådet har således i den supplerende besvarelse af 25. marts 2025 i svaret på spørgsmål D klart vurderet, at en del af årsagen til skadelidtes tilstand er arbejdsskaden. Retslægerådet har begrundet vurderingen med, at skadelidte forud for arbejdsskaden var rask, og at der har været et relevant traume. Derudover lægger Retslægerådet vægt på de oplysninger, der fremgår af den neurologiske speciallægeerklæring af 6. marts 2009 (bilag 4). Retslægerådet har i øvrigt ikke i sine besvarelser peget på andre forhold end arbejdsskaden som mulig forklaring på generne.

Skadelidtes symptomkompleks, fraset hoftegener, må på den baggrund anses for at være en følge af arbejdsskaden, jf. også U.2022.2417V, hvor landsretten – uanset at Retslægerådet havde vurderet, at skadelidtes kroniske smertesyndrom ikke kunne henføres til enkeltfaktorer, heller ikke arbejdsskaden – fandt, at skadelidtes rygsmerter og kroniske smertesyndrom var en følge af arbejdsskaden, idet disse ikke kunne tilskrives nogen anden hændelse eller årsag end arbejdsskaden. Landsretten lagde i den forbindelse vægt på, at skadelidte var fuldt arbejdsdygtig inden arbejdsskaden, og at hun efterfølgende blev sygemeldt og ikke var vendt tilbage til arbejdsmarkedet.

Tilsvarende gør sig gældende i denne sag, hvor skadelidte ikke havde erhvervshindrende gener før arbejdsskaden, og efter arbejdsskaden blev visiteret til fleksjob og efterfølgende tilkendt førtidspension. Skadelidtes gener i perioden efter ulykkestilfældet i oktober 2010 vedrørte som anført ovenfor ikke nye skader opstået i forbindelse med det pågældende ulykkestilfælde, jf. Retslægerådets besvarelse af spørgsmål 8, og giver derfor ikke i sig selv grundlag for fradrag, jf. f.eks. U.1998.1627H, U.2007.1370V og U.2010.168H.

På den baggrund gøres det sammenfattende gældende, at Sagsøger ikke har godtgjort, at der er et sikkert grundlag for at tilsidesætte Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings fastsættelse af skadelidtes endelige erhvervsevnetab som følge af arbejdsskaden, herunder at der er grundlag for yderligere fradrag som følge af for arbejdsskaden uvedkommende konkurrerende gener.

4.2.2 Ad hjemvisningspåstanden

Såfremt retten finder, at der er grundlag for at tilsidesætte Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vurdering, men ikke finder at kunne give

Sagsøger fuldt ud medhold i sin nedlagte principale påstand over for Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, bør sagen hjemvises til fornyet behandling.
 ...”

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

Rettens begrundelse og resultat

Sagen angår, om **Sagsøger** har godtgjort, at overvejende sandsynlighed taler imod, at **L** erhvervsevnetab efter en arbejdsulykke kan fastsættes som sket midlertidigt ved Ankestyrelsens afgørelse af 2. oktober 2017 og endeligt ved S/I Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings afgørelse af 13. november 2019. Ankestyrelsen og S/I Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har med afgørelserne vurderet, at alle **L** gener skyldes ulykken i 2008, bortset fra gener fra hofte-regionen, som der er sket fradrag for.

Til brug for rettens afgørelse er der indhentet to udtalelser fra Retslægerådet. Det kan udledes af besvarelsene af spørgsmål 3, 6, 7, 9 og D, at det er Retslægerådets vurdering, at ulykken den 5. september 2008 er en del af årsagen til **L** nuværende tilstand, men at alene hendes nakkesmerter kan være en følge af ulykken, og at hendes øvrige symptomer ikke er en følge af ulykken.

Retslægerådets besvarelse må lægges til grund ved rettens afgørelse af sagen. Da alene nakkesmerter herefter kan være en følge af ulykken, og da hendes øvrige symptomer ikke er en følge af ulykken, har **Sagsøger** godtgjort, at **L** erhvervsevnetab som følge af arbejdsulykken er lavere end midlertidigt og endeligt opgjort af henholdsvis Ankestyrelsen og S/I Arbejdsmarkedets Erhvervssikring. Med den samme begrundelse finder retten, at **Sagsøger** har tilvejebragt et sikkert grundlag for at tilsidesætte hhv. Ankestyrelsen og S/I Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings afgørelser om erhvervsevnetab.

Som sagen er oplyst, har retten ikke fornødent grundlag for at fastsætte det midlertidige eller endelige erhvervsevnetab, hvorfor retten tager **Sagsøger** subsidiaire påstande om, at sagen skal hjemvises til fornyet behandling hos hhv. Ankestyrelsen og S/I Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, til følge.

Sagsøger har fået medhold sine subsidiaire påstande, og derfor skal Ankestyrelsen og S/I Arbejdsmarkedets Erhvervssikring betale sagsomkostninger til **Sagsøger** idet bemærkes, at landsretten og Højesteret allerede har taget stilling til sagens omkostninger mellem **Sagsøger** og S/I Ar-

bejdsmarkedets Erhvervssikring vedrørende den del af sagen, der angik passivitet.

Sagen har haft et længerevarende forløb, og der to gange blevet stillet spørgsmål til Retslægerådet. Sagens principale påstande er opgjort til 2,3 mio. kr., men da sagen er hjemvist til fornyet behandling, må sagsomkostningerne fastsættes skønsmæssigt. Sagen har været anlagt og har været behandlet fælles mod S/I Arbejdsmarkedets Erhvervssikring og Ankestyrelsen, som derfor hæfter for sagsomkostningerne som procesfæller, jf. retsplejelovens § 317. På denne baggrund og efter en samlet vurdering fastsættes sagsomkostninger til i alt 154.000 kr., hvoraf 150.000 kr. er til dækning af udgifter til advokatbistand og 4.000 kr. er til dækning af udgift til retsafgift. Sagsomkostningerne er fordelt ligeligt mellem S/I Arbejdsmarkedets Erhvervssikring og Ankestyrelsen som nedenfor bestemt. **Sagsøger** er ikke momsregistreret.

THI KENDES FOR RET:

Sagen hjemvises til fornyet behandling hos Ankestyrelsen og hos S/I Arbejdsmarkedets Erhvervssikring.

S/I Arbejdsmarkedets Erhvervssikring skal inden 14 dage til **Sagsøger** betale sagsomkostninger med 77.000 kr.

Ankestyrelsen skal inden 14 dage til **Sagsøger** betale sagsomkostninger med 77.000 kr.

Sagsomkostningerne bliver forrentet med procesrente efter rentelovens § 8 a.