Ankenævnet *for* Forsikring

Den 4. december 2019 blev i sag nr. 93653:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Købstædernes Forsikring GS
Strandgade 27A
1401 København K

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har retshjælpsforsikring. I brev af 13/2 2019 til nævnet har klagerens advokat bl.a. anført:

> "Indklagede, Købstædernes Forsikring, har afvist at give klager, …, tilsagn om retshjælpsdækning til anlæggelse af en retssag mod [ansvarsforsikringsselskabet] vedrørende en tvist som følge af en trafikulykke, klager var ude for den 31. marts 2014.
>
> Klager, som var fører af bilen på tidspunktet for ulykken den 31. marts 2014, havde tegnet kaskoforsikring på sin bil hos indklagede, hvorfor klager er dækket af en retshjælpsforsikring hos selskabet. Indklagede **opfordres (1)** til at fremlægge police og forsikringsbetingelser.
>
> Som følge af en tvist mellem klager og [andet forsikringsselskab] om årsagssammenhæng, valgte klager at søge om retshjælp til anlæggelse af en retssag mod [ansvarsforsikringsselskabet].
>
> Klager indsendte ved undertegnede den 2. februar 2018 ansøgning til indklagede om retshjælpsdækning. Ansøgningen med stævningsudkast og bilag fremlægges som bilag 1.
>
> Indklagede meddelte herefter ved brev 18. december 2018, som fremlægges som bilag 2, at klager efter indklagedes opfattelse ikke havde rimelig grund til at føre sag. Indklagede henviste særligt til, at der ifølge retspraksis skal foreligge et særdeles godt medicinsk grundlag for, at man kan tilsidesætte afgørelsen fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, hvilket indklagede ikke mente var til stede i aktuelle sag. På baggrund heraf meddelte indklagede klager afslag på retshjælp.
>
> Undertegnede rettede herefter ved mails af 18. og 19. december 2018, som fremlægges som henholdsvis bilag 3 og bilag 4, henvendelse til indklagede med anmodning om en revurdering af

selskabets afgørelse. Undertegnede redegjorde heri for, hvorfor der var rimelig grund til at føre sag i aktuelle tilfælde.

Ved brev af 20. december 2018, som fremlægges som bilag 5, meddelte indklagede, at indklagede fastholdt sit afslag.

Det gøres gældende, at klager i nærværende sag har rimelig grund til at føre sag mod [ansvarsforsikringsselskabet].

Som det fremgår af undertegnedes bemærkninger til indklagede, er der flere forhold, der understøtter dette, som jeg vil komme nærmere ind på i det følgende:

1. Modstridende lægelige oplysninger
Der er i sagen klar uenighed mellem på den ene side Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings lægekonsulent, som afviser årsagssammenhæng mellem en del af klagers gener og ulykken, og vurderinger fra to forskellige speciallæger, som begge finder, er der er årsagssammenhæng mellem ulykken og klagers gener.

For at fremhæve forskellen skal det bemærkes, at følgende er anført i [speciallæge 1s] konklusion:
…
Af speciallægeerklæringen udarbejdet af [speciallæge 2] fremgår det, at klager klagede over nakkesmerter, hovedpine, lændesmerter og knæsmerter. Smerterne i venstre arm var forsvundet med tiden.

[Speciallæge 2] fandt herefter i sin konklusion tilstanden forenelig med en kronisk whiplashproblematik, og at knæsmerterne var at betragte som en sekundær følge til ulykken.

Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har heroverfor i sin vurdering anført følgende:
…
Når der er tale om modstridende lægelige vurderinger, er der rimelig grund til at føre sag med henblik på at forelægge sagen for Retslægerådet.
I den forbindelse gør jeg opmærksom på, at den øverste lægelige kompetence ligger hos Retslægerådet og ikke Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, jf. retspraksis. Jeg henviser ligeledes til AF 81839, som bakker op herom.

I AF 84933 blev et selskab endvidere pålagt at yde retshjælp i en patientskadesag, hvor skadelidte ikke havde fået medhold i et krav ved Patienterstatningen og Patientskadeankenævnet – altså afgørelser, der ligeledes alene kan tilsidesættes, såfremt der er et tilstrækkeligt sikkert grundlag til stede. Der var søgt retshjælp med henblik på at forelægge sagen for Retslægerådet i første omgang. Ankenævnet fandt det betænkeligt at lægge til grund, at en retssag mod Patientskadeankenævnet på forhånd kunne siges ikke at være ført med rimelig grund.

I AF 82279 og AF 62216 fik klagerne ligeledes medhold i, at der skulle ydes retshjælp. Der var i begge sager tvist om årsagssammenhæng. I den sidstnævnte sag henviste ankenævnet direkte til, at sagen burde forelægges for Retslægerådet med henblik på vurdering af spørgsmålet om årsagssammenhæng. I den pågældende sag var der ikke engang fremlagt lægelige vurderinger til støtte for årsagssammenhæng, hvilket der rent faktisk er i nærværende sag.

Ser man på ankenævnets praksis, så bekræfter denne, at der skal ydes retshjælp til retssager med henblik på en forelæggelse for Retslægerådet. Det afgørende i den forbindelse er, om der er rimelige holdepunkter for at antage, at en forelæggelse for Retslægerådet muligvis kan føre til en anden vurdering af sagen. Henset til at der foreligger modstridende lægelige vurderinger (speciallægernes og lægekonsulenten ved Arbejdsmarkedets Erhvervssikring), er der også holdepunkter for at antage, at en forelæggelse for Retslægerådet muligvis vil kunne føre til en anden vurdering end ved Arbejdsmarkedets Erhvervssikring.

Herudover er der fremlagt dokumentation for, at klager lige siden ulykken har haft omfattende gener, hvilket ligeledes understøtter, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings lægekonsulents opfattelse af, at der skulle være sket en forværring i efterforløbet, faktuelt er forkert, og dermed bør spørgsmålet forelægges for Retslægerådet til vurdering.

2. Faktuelt forkerte oplysninger
Udover at der foreligger modstridende lægelige oplysninger i sagen, har Arbejdsmarkedets Erhvervssikring lagt faktuelt forkerte oplysninger til grund ved vurderingen af klagers erhvervsevnetab, herunder det forhold, at klager ikke skulle have været sygemeldt siden ulykken. Dette er ikke korrekt, hvilket er dokumenteret i de medsendte bilag, og netop sådanne faktuelle fejl kan i sig selv medføre, at der er et tilstrækkeligt sikkert grundlag for at tilsidesætte udtalelsen fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring.

3. Svie- og smertegodtgørelse samt tabt arbejdsfortjeneste – sygemeldt siden ulykken
Arbejdsmarkedets Erhvervssikring forholder sig ikke til erstatningsposter som svie- og smertegodtgørelse samt tabt arbejdsfortjeneste, som ligeledes er medtaget i stævningsudkastet. Det skal i den forbindelse bemærkes, at klager har fået udmålt en méngrad på 10 % som følge af ulykken, og hun har derfor også haft gener som følge af ulykken under hele forløbet. Herudover har klager været sygemeldt siden ulykken. Praksis er helt klar i sådanne tilfælde, jf. dommene U.2012.1838H og U.2013.508H, som fastslår, at der skal ydes fuld tabt arbejdsfortjeneste samt svie- og smertegodtgørelse i tilfælde, hvor ulykken er udløsende for sygemeldingen, og hvor gener som følge af ulykken efterfølgende medvirker til den fortsatte sygemelding. Af dommene fremgår det, at selv betydelige forudbestående eller konkurrerende gener i efterforløbet ikke afskærer skadelidte fra at kræve fuld tabt arbejdsfortjeneste samt svie- og smertegodtgørelse. Så selv hvis ikke der – mod forventning – måtte været grundlag for at tilsidesætte udtalelsen fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, har klager utvivlsomt fortsat krav på svie- og smertegodtgørelse samt tabt arbejdsfortjeneste.

På baggrund af det ovenfor anførte har klager således utvivlsomt rimelig grund til at føre sag."

Selskabet har i brev af 17/6 2019 til nævnet bl.a. anført:

"Forsikringstager, der i Købstædernes Forsikring havde tegnet kaskoforsikring med bestemmelse om retshjælp, klager over vores afvisning af at give forhåndstilsagn om retshjælpsdækning til en anmeldt tvist mod [ansvarsforsikringsselskabet].

Det er vores opfattelse, at sagen ikke kan føres med rimelig grund, da advokaten ikke med det fremsendte har godtgjort, at AES vurdering er forkert.

Efter en ny gennemgang af sagen, fastholder vi afgørelsen.

Vi har den 15. november 2018 modtaget en anmeldelse fra forsikringstagers advokat i anledning af et færdselsuheld den 31. marts 2014, hvor forsikringstager kom til skade som fører af motordrevet køretøj.

Vi har derfor den 30. november 2018 bedt advokaten redegøre for, med hvilke påstande og anbringender hun mener at hun føre sagen med et gunstigt udfald for forsikringstager, og advokaten har efterfølgende sendt os sagens bilag, som nu er uploadet i Ankenævnets portal.

Som det ses, har vi ved afgørelse fra den 18. december afvist at give forhåndstilsagn til sagen, da vi ikke vurderede, at den kunne føres med rimelig grund.

Vi henviser til afgørelsen fra AES, hvoraf ses, at AES har noteret sig, at klager er påkørt fra siden af en bus, og at hendes bil blev rykket et par meter, men at ulykken ikke udløste airbags i klagers bil.

Af afgørelsen fra AES fremgår om nakkeskaden, at klager '*har gener i form af smerter i begge sider af nakken og skulderåg, med tidvis forværring. Der er beskrevet daglig hovedpine af varierende karakter og kognitive gener*'.

For så vidt angår lændesmerterne beskriver AES disse som …, og som klagers advokat rigtigt gengiver, udtaler AES samtidig, at …

For så vidt angår erhvervsevnetabet er det vurderingen fra AES, at EET-et som følger af ulykken er under 15%. AES udtaler i den sammenhæng, at …

Advokaten har også fremsendt lægearket, hvor lægekonsulenten bl.a. har noteret:
'*Herefter flere notater over flere måneder, hvor der omtales behandling med stærke smertestillende midler, men desværre skriver lægen ikke for hvad, ej heller i længere notat 1/88, dvs. 5 mdr. efter UT. Speciallægeundersøgelse (neurolog) side 12: nakke og lænd. Det skal bemærkes, at det er højst usædvanligt at wl giver så svære smerter at der må anvendes morfika. Sagen er svær, mener at der er et klart misforhold mellem skaden og følgerne, ved ikke om kulturelle faktorer kan spille ind i forhold til skdls smerteadfærd, men det siger ikke krystalklart i erkl. Bil. 1b, men derimod i ortopæd erkl. Bilag 1a. 'al i aftaggraverende' og det er også den adfærd, der præger skdl i bilag 1b. På den baggrund vil jeg foreslå 10 % samlet for nakke og tænderygsmerter (b111, B131) altså den del vi tilskriver UT og ikke andre faktorer. Hvis jeg skal være helt ærlig ville jeg mene at den somatiske (legemlige) del af 'sygdommen' er endnu mindre, men det er vanskeligt at argumentere for pdf*.'

Efter en ny gennemgang af sagen fastholder vi afgørelsen.

Vi lægger vægt på, at der efter fast praksis skal være tale om et sikkert medicinsk grundlag før at domstolene vil tilsidesætte en afgørelse fra AES, og dette sikre medicinske grundlag findes ikke i denne sag. Vi lægger vægt på at AES har afgivet en klar afgørelse på baggrund af det lægelige materiale i sagen, og at der ifølge afgørelsen fra AES er ganske betydelig diskrepans mellem generne og det beskedne traume klager var udsat for.

Vi minder om, at AES altid laver en konkret afgørelse baseret på en samlet bedømmelse af det medicinske grundlag i sagen, og at AES derfor ikke altid tiltræder alle dele af en speciallægeerklæ-

ring. Mere konkret minder vi eksempelvis om at begge speciallæger i nærværende sag vurderer overensstemmelse mellem ulykken og skadelidtes knægener, til trods for, at en MR-scanning afslører, at årsagen til skadelidtes knægener er en ret stor baker-cyste (som er medfødt), samt degenerativt slid i brusk i patella og menisken, og da ingen af delene kan være traumeudløste, er det jo betryggende at AES som den særligt kyndige myndighed kan afgøre denne type sager korrekt.

Tilsvarende fremgår af erklæringen fra [speciallæge 2], at lændesmerterne blev udviklet ifm UT, og vi skal her bare bemærke, at MR-scanningen viste en discus protrusion i L4/L5 og annulusruptur L3/L4, og disse skader er altså heller ikke traumeudløste.

Dertil kommer selvfølgelig, at vi ikke kan se, at [speciallæge 1] har modtaget skadelidtes journal forud for ulykken, og at [speciallæge 2] godt nok vurderer at klager ved undersøgelsen ikke kan dreje hovedet ret meget under selve undersøgelsen, men *'ses således under samtalen spontant at kunne dreje hovedet ca. 20 grader mod højre, hvilket ikke er muligt når hun selv skal gøre det'.*

Vi finder tilsvarende, at der er et modsætningsforhold mellem udskrift fra skadestuen og egen læges journal, idet der i skadestuejournalen er tale om beskedne fysiske gener ved lænd, nakke og venstre skulder, herunder altså lette smerter i form af '*let palpationsømhed over laterale klavikel, proximale humerus, ingen direkte ømhed over skulderen, normal bevægelighed med lette smerter over ve. Skulder*', hvorimod der i neurologens erklæring er angivet, at hun er '*voldsomt smerteforpint. Kan kun vanskeligt lægge sig op på lejet og har i det hele taget svært ved at medvirke rigtigt til US. pga smerter*'.

Vi finder samlet set altså ikke, at det kan bære en retssag, at AES foretager en vurdering af årsagssammenhæng som ikke er i fuld overensstemmelse med de foreliggende speciallægeerklæringer, og minder om den store tillid AES nyder hos domstolene grundet deres medicinske sagkundskab og uvildighed.

Vi finder på baggrund af de foreliggende akter fortsat ikke, at der er så rimelig udsigt til at få medhold, at vi kan tilbyde et forhåndstilsagn om retshjælpsdækning. Vi er indstillet på at revurdere sagen, hvis klager alligevel gennemfører sagen og får væsentligt medhold, eller hvis en udtalelse fra Retslægerådet giver belæg for en revurdering."

Klagerens advokat har i brev af 4/7 2019 til nævnet bl.a. anført:

"Indklagede anfører, at klagers gener i knæet skulle skyldes en bakers-cyste, som er medfødt, samt slidgigt i knæet.

Jeg er nødt til at gøre opmærksom på, at det er faktuelt forkert, at en bakers-cyste er medfødt. En bakers-cyste kan fx opstå ved overbelastning, jf. følgende fra sundhed.dk om bakers-cyster:

'***Hvad kan jeg selv gøre?***
Undgå smerte og hævelse, der er udløst af overbelastning af knæet.

Hvordan undgår jeg at få eller forværre Bakers cyste?
Hvis cysten er kommet efter en større belastning af knæet, bør knæet holdes mere i ro. Så bliver cysten ofte hurtigt mindre.'

Klagers gener i knæet kom netop efter en overbelastning af knæet, idet hun på grund af rygsmerter var nødsaget til at bøje i knæene i stedet for i ryggen.

Herudover skal det bemærkes, at mange har slidgigtforandringer uden at være generet af disse. At klager har fået konstateret slidgigtforandringer i knæet influerer således ikke på spørgsmålet om årsagssammenhæng, når klager ikke havde gener fra sit knæ forud for ulykken den 31. marts 2014. Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har da heller ikke afvist årsagssammenhæng under henvisning hertil, men under henvisning til, at knægenerne først opstod i sommeren 2014, og at disse blev tolket som en overbelastning. Arbejdsmarkedets Erhvervssikring synes dog at overse, at overbelastningen skyldes generne som følge af ulykken. Vedrørende knægenerne skal jeg i øvrigt henvise til de fremsatte bemærkninger i de supplerende bemærkninger til klagen.

Indklagede anfører ligeledes, at klagers lændegener skulle skyldes en discus protrusion i L4/L5 og annulusruptur i L3/L4, som ikke er traumeudløste.

Faktum er, at klager ikke forud for ulykken har haft gener fra lænderyggen, og at hun allerede på skadestuen klagede over lænderygsmerter. Det kan derfor også lægges til grund, at fundene ved MR-skanningen ikke forud for ulykken den 31. marts 2014 har været symptomgivende, og derfor ikke influerer på spørgsmålet om årsagssammenhæng, jf. blandt andet U.2015.3757. Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har da også delvist anerkendt, at klager har lændegener som følge af ulykken.

Indklagede henviser til, at [speciallæge 1] ikke har haft klagers journal forud for ulykken til rådighed. Der foreligger imidlertid ikke oplysninger af betydning i journalen, hvorfor det ikke kan antages, at det ville have gjort en forskel, at han havde haft journalen.

Indklagede henviser endvidere til, at klager blev observeret spontant at kunne dreje sit hoved 20 grader, selvom hun ikke kunne dette under den objektive undersøgelse. Det skal i den forbindelse bemærkes, at 20 grader fortsat er meget lidt. Herudover bestrides det ikke, at klager kan have en psykisk/funktionel overbygning, men idet en sådan er udløst af ulykken, vil der fortsat være årsagssammenhæng mellem klagers gener og ulykken.

Ifølge indklagede er der diskrepans mellem udskrift fra skadestuen og speciallægeerklæringen, idet der i skadestuejournalen er beskrevet beskedne fysiske gener ved lænd, nakke og venstre skulder, hvorimod det af speciallægeerklæringen fremgår, at hun var voldsomt smerteforpint. Det skal i den forbindelse bemærkes, at klager henvendte sig på skadestuen umiddelbart efter ulykken med tiltagende smerter over lænd og nakke samt venstre skulder.

På grund af tiltagende smerter blev klager den 2. april henvist til fysioterapi af sin læge.

Klager fik en tid hos fysioterapeuten den 10. april 2014, hvor fysioterapeuten noterede følgende:

> '*Pt har siden ulykken haft kraftige smerter i nakke, lænd og ben. Hun er meget smertepræget og kan knap tale, at der lægges hænder på, eller finde en stilling, der giver lindring for hendes smerter. Hun sover dårligt om natten, og er træt hele tiden. Ligge mest på sofaen i mørke, sover det meste af tiden. Hun har kraftig hovedpine, der trækker fra nakke op over isse og pande….*'

Der er således **ikke** tale om en senere forværring af klagers gener, men gener, som havde været tiltagende siden ulykken, og som allerede 10 dage efter ulykken blev beskrevet som ovenfor.

Det fastholdes således, at der er grundlag for at forelægge sagen for Retslægerådet for en vurdering af årsagssammenhæng, idet der er rimelige holdepunkter for at antage, at en forelæggelse for Retslægerådet muligvis kan føre til en anden vurdering af sagen. Jeg skal i det hele henvise til bemærkningerne i de supplerende bemærkninger til klagen.

Indklagedes bemærkninger ændrer heller ikke på, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har lagt faktuelt forkerte oplysninger til grund vedrørende klagers arbejdsmæssige forløb, jf. de supplerende bemærkninger til klagen. Der er tale om oplysninger, som kan være helt afgørende for, om der er grundlag for at yde erstatning for tab af erhvervsevne eller ikke.

Indklagedes bemærkninger ændrer heller ikke på de i de supplerende bemærkninger til klagen fremførte synspunkter om svie- og smertegodtgørelse samt tabt arbejdsfortjeneste."

Selskabet har i kommentar af 2/8 2019 til nævnet bl.a. anført:

"Advokatens brev fra den 4. juli giver ikke anledning til yderligere, og vi minder bare om, at det har formodningen mod sig, at afgørelsen fra AES er forkert, især hvis advokaten hverken kan vise faktuelle fejl i afgørelsen fra AES, eller et tilstrækkeligt sikkert medicinsk grundlag, se U 1999.15.65 H, U2006.2007H og AK 92.195."

Klagerens advokat har i brev af 14/8 2019 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg skal blot hertil bemærke, at klager har påvist faktuelle fejl i udtalelsen fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, jf. stævningsudkastet. Disse vil i sig selv kunne føre til en tilsidesættelse af udtalelsen fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring. Herudover har klager påvist uenigheder mellem Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings lægekonsulent og de øvrige speciallæger, hvorfor en udtalelse fra Retslægerådet derfor også muligvis vil kunne føre til en tilsidesættelse af udtalelsen fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring.

Det skal endvidere bemærkes, at udtalelsen fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring ikke er den eneste tvist i sagen. Der er endvidere tvist om svie- og smertegodtgørelse samt tabt arbejdsfortjeneste. Klager er ikke nødsaget til at få udtalelsen fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring tilsidesat for at få medhold i disse krav.

Det bemærkes for god ordens skyld, at klager ikke ved ansøgningen om retshjælp skal føre bevis for, at klager vil få medhold i sagen. Sager skal alene dokumentere, at der er tale om en tvist, der er rimelig grund til at føre ved domstolene. I nærværende sag vil det være yderst betænkeligt at lægge til grund, at der ikke skulle være rimelig grund til at føre sagen, jf. de tidligere fremsendt bemærkninger til sagen."

Selskabet har i kommentar af 23/9 2019 til nævnet bl.a. anført:

"Forsikringstagers advokat har efter vores opfattelse ikke vist faktuelle fejl i afgørelsen fra AES, og vi finder derfor fortsat ikke, at sagen kan føres med rimelig grund.

For så vidt angår spørgsmålet om svie og smerte og tabt arbejdsfortjeneste, er der korrekt at AES ikke tager stilling til dette, men disse poster er isoleret set så lidt i forhold til sagsgenstanden, at de ikke i sig selv ville kunne bære det store krav. Dertil kommer selvfølgelig, at det anførte om de ganske beskedne følger af skaden og den store diskrepans mellem traumet og de angivne gener jo tilsvarende gælder for denne del af sagen, se i det hele vores første indlæg."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Af stævning af 19/12 2018 fremgår bl.a.:

"**PÅSTAND:**
Sagsøgte tilpligtes at betale kr. 1.144.055,00 til sagsøgeren med tillæg af renter fra sagens anlæg til betaling sker.

SAGENS RETLIGE TEMA:
Nærværende sag handler om, i hvilket omfang sagsøger som følge af en ulykke den 31. marts 2014 er berettiget til svie- og smertegodtgørelse, erstatning for tabt arbejdsfortjeneste, godtgørelse for varigt men og erstatning for tab af erhvervsevne.

Den bilist, der påkørte sagsøger, havde tegnet lovpligtig ansvarsforsikring hos sagsøgte, som har anerkendt erstatningsansvaret i sagen.

SAGSFREMSTILLING:
Det lægelige forløb:
Sagsøger - en nu kvinde [i 30'erne] - var den 31. marts 2014 ude for en trafikulykke, hvorved hun blev påkørt fra siden af en bus.

Efter ulykken konsulterede sagsøger skadestuen. Her klagede hun over tiltagende smerter over lænd og nakke samt venstre skulder. Notat fra skadestuen fremlægges som bilag 1.

Sagsøger konsulterede den 2. april 2014 egen læge med klager over voldsomme nakke- og skuldersmerter. Sagsøgers lægejournal fremlægges som bilag 2.

Den 9. april 2014 konsulterede sagsøger på ny sin læge og meddelte, at generne tog til.

Sagsøger konsulterede sin læge igen den 14. april 2014. Hun klagede over rygsmerter og smerter i øvrigt, herunder hovedpine, ligesom hun klagede over hukommelsesproblemer.

På trods af fysioterapibehandling, medicinsk behandling og behandling hos en neurolog, klagede sagsøger løbende over fortsatte gener. Neurologen vurderede, at sagsøger havde et massivt piskesmæld, der strakte sig fra nakken og ned i lænden, som vanskeligt kunne behandles.

Sagsøger måtte på grund af rygsmerterne lave mange knæbøjninger, som førte til en overbelastning af sagsøgers knæ, hvorfor der ligeledes tilkom gener fra sagsøgers knæ.

På grund af sagsøgers fortsatte gener blev der indhentet en speciallægeerklæring hos [speciallæge 1]. Erklæringen af 23. februar 2015 fremlægges som bilag 3. Af speciallægeerklæringen frem-

går det, at sagsøger klagede over nakkesmerter, hovedpine, smerter i venstre arm, smerter i lænden, smerter i højre knæ, funktionsnedsættelse og kognitive problemer.

Speciallægen anførte følgende i speciallægeerklæringens konklusion:
…
Speciallægen tilrådede sagsøger at blive henvist til smerteklinik, hvilket hun efterfølgende blev. Journal fra smerteklinikken fremlægges som **bilag 4**.

Medio 2016 blev der indhentet en yderligere speciallægeerklæring ved [speciallæge 2]. Erklæringen af 11. august 2015 fremlægges som bilag 5. Af speciallægeerklæringen fremgår det, at sagsøger klagede over nakkesmerter, hovedpine, lændesmerter og knæsmerter. Smerterne i venstre arm var forsvundet med tiden.

Speciallægen fandt herefter i sin konklusion tilstanden forenelig med en kronisk whiplashproblematik, og at knæsmerterne var at betragte som en sekundær følge til ulykken.

Det arbejdsmæssige forløb:
Sagsøger voksede op i [udlandet], indtil hun i 2006 flyttede til Danmark, idet hun blev gift med en danskboende [udlænding]. Fra 2000 og frem til hun flyttede til Danmark i 2006 arbejdede hun [i hotelbranchen] i [udlandet]. Dokumentation herfor fremlægges som bilag 6 og dokumentation for gennemført skolegang fremlægges som bilag 7. Sagsøger fik i december 2006 et dansk cpr.nr. og startede herefter på sprogskole i januar 2007. Dokumentation herfor fremlægges som bilag 8 og bilag 9.

Sagsøger blev gravid og overgik til barsel i 2007. Efter barslen var sagsøger i arbejde frem til 1. marts 2009. Efterfølgende havde sagsøger en længere ledighedsperiode, og da hendes sprogkompetencer satte begrænsninger for hendes muligheder for at få arbejde, gennemførte sagsøger i perioden august 2010 til december 2011 yderligere danskundervisning, jf. bilag 8.

Fra 1. august 201 til 31. januar 2012 arbejdede sagsøger endvidere som [medhjælper i institution] i en tidsbegrænset stilling. Dokumentation herfor fremlægges som bilag 10. Sagsøger blev kort tid efter gravid og overgik ultimo 2012 til barsel. Sagsøgers udvidede årsopgørelser fremlægges som bilag 11. Under sin barsel begyndte sagsøger at søge arbejde. Dokumentation herfor fremlægges som bilag 12. Da sagsøger ikke havde held med at få et job, begyndte hun at undersøge mulighederne for at igangsætte en uddannelse. Sagsøger kontaktede derfor en studievejleder på …uddannelsen i juni 2013. Korrespondancen med studievejlederen fremlægges som bilag 13. Sagsøger blev efterfølgende opmærksom på, at hun for at komme videre uddannelsesmæssigt var nødt til at gennemføre en 9. klasse. Sagsøger tilmeldte sig derfor en 9. klasse på [uddannelsesinstitution] med start i september 2013. Korrespondance med jobcenteret om [uddannelsesinstitution] fremlægges som bilag 14.

Da sagsøgers uddannelsesydelse ophørte den 16. februar 2014 overgik hun til SU, som alene kan søges, såfremt man har minimum 23 timer om ugen. Dokumentation for modtaget SU fremlægges som bilag 15. Da sagsøger ved overgangen til SU gik betydeligt ned i ydelse, fik hun et deltidsjob, hvor hun imidlertid kun nåede at arbejde to uger før ulykken (20 timer pr. uge). Ansættelseskontrakt og lønseddel fremlægges som bilag 16 og bilag 17. Timeantallet stemmer overens med det oplyste til sagsøgte i skema af 1. juni 2014, som fremlægges som bilag 18.

Straks efter ulykken blev sagsøger sygemeldt fra [uddannelsesinstitution]. Dokumentation herfor fremlægges som bilag 19. Sagsøger vendte endvidere ikke tilbage til sit deltidsjob, hvilket sagsøgers udvidede årsopgørelse for 2013 bekræfter, idet der ikke blev udbetalt yderligere løn end den fremlagte lønseddel for marts måned 2014.

Inden ulykken havde sagsøger søgt om optagelse på [anden uddannelsesinstitution]. Hun var efterfølgende indkaldt til samtale, som hun på grund af ulykken måtte aflyse. Dokumentation herfor fremlægges som bilag 20.

Først efter ophør af uddannelsen på [uddannelsesinstitution] og den sidste SU-udbetaling, blev sagsøger sygemeldt i kommunalt regi. Sagsøger blev derfor sygemeldt i kommunalt regi fra den 1. juli 2014. OP 300 A fremlægges som bilag 21. Sagsøger har efterfølgende været i et langvarigt forløb i kommunalt regi, idet hun i 2015 blev tilkendt et 3-årigt ressourceforløb, som stadig verserer Relevante kommunale akter fremlægges som bilag 22. Pt. tyder det dog på, at sagsøger ikke bliver i stand til at arbejde på normale vilkår.

Forsikringssagens forløb:
Sagsøgte anerkendte efter ulykken erstatningsansvaret over for sagsøger og udbetalte ved brev af 30. juni 2014 svie- og smertegodtgørelse til sagsøger for perioden 31. marts 2014 til 5. juni 2014 med kr. 12.395. Brevet fremlægges som bilag 23.

Sagsøgers tidligere advokat fremsatte ved breve af 24. september og 8. oktober 2014 yderligere erstatningskrav i sagen. Brevene fremlægges som henholdsvis bilag 24 og bilag 25.

Ved brev af 13. oktober 2014 betalte sagsøgte delvist det fremsatte krav. Brevet fremlægges som bilag 26.

I april 2015 fremsatte sagsøgers advokat yderligere krav i sagen. Brev af 13. april 2015 fremlægges som bilag 27.

Sagsøgte ønskede herefter en speciallægeerklæring, inden selskabet ville tage videre stilling til sagen.

Da speciallægeerklæringen fra [speciallæge 2] forelå, vendte sagsøgte tilbage i sagen. Sagsøgte vurderede herefter sagsøgers méngrad til 5 % og afviste at betale yderligere svie- og smertegodtgørelse samt erhvervsevnetabserstatning. Sagsøgte meddelte samtidig, at sagsøgte ønskede sagen forelagt for Arbejdsskadestyrelsen (nu Arbejdsmarkedets Erhvervssikring), når sagsøgte havde modtaget en række oplysninger. Brev af 25. november 2015 fremlægges som bilag 28.

Efterfølgende korrespondance om suspension fremlægges som bilag 29.

Den 11. januar 2016 oversendte sagsøgte sagen til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring til vurdering af sagsøgers méngrad og erhvervsevnetab. Fremsendelsesskrivelsen fremlægges som bilag 30.

Skema udfyldt af sagsøger til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring fremlægges som bilag 31.

Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings udtalelse forelå den 21. december 2017. Udtalelsen fremlægges som bilag 32. Af udtalelsen fremgår det, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring vurderede sag-

søgers méngrad til 10 % og erhvervsevnetabet til mindre end 15 %. I forbindelse med vurderingen af méngraden anførte Arbejdsmarkedets Erhvervssikring følgende:
…
I begrundelsen for erhvervsevnetabet anfører Arbejdsmarkedets Erhvervssikring følgende:
…
Det interne lægenotat fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring fremlægges som bilag 33.

Ved mail af 16. januar 2018 meddelte sagsøgte, at sagsøgte ikke var enig i udtalelsen fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, men at selskabet alligevel var indstillet på at følge udtalelsen forligsmæssigt. Mailen fremlægges som bilag 34.

Den 2. februar 2018 anmodede sagsøgers advokat om selskabets stillingtagen til svie- og smertegodtgørelse samt tabt arbejdsfortjeneste. Mailen fremlægges som bilag 35.

Ved mail af 8. februar 2018 afviste sagsøgte endvidere krav på svie- og smertegodtgørelse samt tabt arbejdsfortjeneste. Mailen fremlægges som bilag 36.

Brevkorrespondance af 25. juni og 27. juni 2018 mellem sagsøgers advokat og sagsøgte fremlægges som bilag 37 og bilag 38.

Henset til at sagsøgte ikke er indstillet på at betale yderligere erstatning i sagen, er nærværende sagsanlæg herefter nødvendiggjort.

OPGØRELSE AF PÅSTANDEN:
Svie- og smertegodtgørelse:

Der er tidligere sket udbetaling af svie- og smertegodtgørelse for perioden 31. marts 2014 til 5. juni 2014 med kr. 12.395. Henset til sagsøgers langvarige sygeperiode, er sagsøger berettiget til svie- og smertegodtgørelse op til lovens maksimum:

Svie- og smerte maksimum	Kr. 76.500,00	
-tidligere betalt	Kr. 12.395,00	
I alt		**Kr. 64.105,00**

Tabt arbejdsfortjeneste:
Min klient modtog på ulykkestidspunktet SU og løn, hvilket ville være fortsat, hvis ikke ulykken var sket i hvert fald frem til endt uddannelse. Idet det er uvist, hvornår uddannelsen ville være afsluttet, er denne indtægt kontinuerligt anvendt i opgørelsen.

Forventet indtægt i perioden 1. april 2014 til foreløbigt 1. november 2018:

Indtægt pr. måned:	
Løn	Kr. 13.000
Feriepenge	Kr. 1.625,00
SU	Kr. 5.460,00
I alt	Kr. 20.085,00
55 mdr. x kr. 20.085	1.104.675,00

-SU til juni 2015	Kr. 16.380,00	
-Sygedagepenge til 31. januar 2015 (4.180 pr. uge)	Kr. 125.818,00	
-Ressourceforløbsydelse		
2015: kr. 14.416 x 11 mdr.	Kr. 158.576,00	
2016: kr. 14.575 x 12 mdr.	Kr. 174.900,00	
2017: kr. 14.808 x 12 mdr.	Kr. 177.696,00	
2018: kr. 14.993 x 10 mdr.	Kr. 149.930,00	
I alt		**Kr. 301.375,00**

Varigt mén

Skønsmæssigt yderligere 20%	Kr.175.800,00	
-alder		
I alt		**Kr. 175.800,00**

Erhvervsevnetabserstatning:
Sagsøger er endnu ikke afklaret, hvorfor der foreløbig alene opgøres et skønsmæssigt erhvervsevnetab på 15 %, idet der tages forbehold for at hæve dette.

Idet min klient ikke havde et konkret erhverv i sigte med sin uddannelse, skal normalårslønnen lægges til grund

Erhvervsevnetabserstatning:		
Kr. 423.000 x 10 x 15%	Kr. 634.500,00	
-aldersfradrag 5%	Kr. 31.725,00	
I alt		**Kr. 602.775,00**

Krav i alt	**Kr. 1.144.055,00**

ANBRINGENDER:
Det gøres til støtte for påstanden gældende, at der foreligger dokumentation for, at samtlige sagsøgers gener er en følge af ulykken den 31. marts 2014.

Sagsøger har lige siden ulykken haft svære gener som følge af ulykken, hvilket understøttes af sagens lægelige bilag. Der er ingen holdepunkter for at fastslå, at sagsøger skulle have oplevet en forværring af sine gener over tid som lagt til grund af Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, eller at sagsøgers gener som følge af ulykken er af let karakter.

At sagsøger ifølge Arbejdsmarkedets Erhvervssikring reagerer voldsommere end man kan forvente ved en sådan ulykke, er en risiko, der påhviler sagsøgte, ligesom sagsøgte bærer risikoen for udviklingen af en eventuel psykisk overbygning. Den subjektive oplevelse af gener og varigheden af gener afhænger både af fysiske, psykiske, sociale og arbejdsmæssige forhold, og er skadelidte særligt sårbar, bærer sagsøgte risikoen herfor.

Afgørende er endvidere, om sagsøgers gener ville være indtrådt uden ulykken. En psykisk overbygning optræder fx ikke uden en udløsende ulykke, og er således at betragte som en indirekte følge, der rent erstatningsretligt også skal anerkendes som en følge af ulykken.

Sagsøgers knægener er ligeledes en indirekte følge af ulykken - hvilket Arbejdsmarkedets Erhvervssikring også synes at anerkende, hvorfor Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings afvisning af årsagssammenhæng mellem disse og ulykken ligeledes er i strid med gældende ret.

I relation til vurderingen af sagsøgers erhvervsevnetab, lægger Arbejdsmarkedets Erhvervssikring i sin udtalelse forskellige fejlagtige forhold til grund, herunder at sagsøger ikke var sygemeldt umiddelbart efter ulykken, og at hun ikke havde udsigt til at tjene mere, end hun havde gjort i årene forud for ulykken. Sagsøger har imidlertid været sygemeldt siden ulykken og frem, jf. de fremlagte bilag, ligesom sagsøger aktivt var i gang med at uddanne sig, hvilket selvsagt ville have ført en højere indtjening med sig fremadrettet. Er skadelidte under uddannelse på ulykkestidspunktet, skal der selvsagt ved erhvervsevnetabsvurderingen tages højde for, at skadelidtes indtægt på sigt vil stige.

Henset til det ovenfor anførte gøres det gældende, at der foreligger et tilstrækkeligt sikkert grundlag for at tilsidesætte udtalelsen fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring.

Dommene U.2012.1838H og U.2013.508H fastslår endvidere, at der skal ydes fuld tabt arbejdsfortjeneste samt svie- og smertegodtgørelse i tilfælde, hvor ulykken er udløsende for sygemeldingen, og hvor gener som følge af ulykken efterfølgende medvirker til den fortsatte sygemelding. Af dommene fremgår det, at selv betydelige forudbestående eller konkurrerende gener i efterforløbet ikke afskærer skadelidte fra at kræve fuld tabt arbejdsfortjeneste samt svie- og smertegodtgørelse. Selv hvis det måtte lægges til grund, at en del af sagsøgers gener ikke er en følge af ulykken, er sagsøger berettiget til fuld svie- og smertegodtgørelse samt tabt arbejdsfortjeneste, idet sygeperioden dokumenterbart er udløst af ulykken den 31. marts 2014, og idet gener som følge af ulykken har været kontinuerligt til stede.

Til større for rentepåstanden gøres det gældende, at sagsøger er berettiget til renter i henhold til Erstatningsansvarslovens § 16.

BEVISFØRELSE/SAGENS FORBEREDELSE:
I forhold til sagens forberedelse bør der tages hensyn til, at sagsøger ønsker sagen forelagt for Retslægerådet, og at udtalelsen fra Retslægerådet kan give anledning til en fornyet forelæggelse for Arbejdsmarkedets Erhvervssikring."

Af speciallægeerklæring af 23/2 2015 fra speciallæge 1 fremgår bl.a.:

"**Aktuelle ulykkestilfælde**
Den 31.03.14 kørte skadelidte over for rødt lys og ramte en bus. Hun var på vej hjem. Så ikke hvad der skete, blev blændet af solen. Airbags udløstes ikke.
Blev hjulpet ud af bilen af [redningsfirma]. Havde smerter i ryg og venstre arm (sikkerhedsselelæsion). Fik tilkaldt sin ægtefælle, der arbejder tæt ved. Han kørte skadelidte til skadestuen direkte fra ulykkesstedet.
Skadelidte havde smerter i nakken, venstre skulder og ryg. Blev observeret på skadestuen og undersøgt med GT-skanning af columna cervicalis. Der blev ikke fundet forandringer. Røntgen af columna lumbalis viste ej heller tegn på fraktur.
Der var ømhed i nakken. Behandlet med Pinex og ipren efter observation på godt tre timer. Fik endvidere blød halskrave.

Efterfølgende fulgt af egen læge. Havde besvimelsestilfælde og vedvarende smerter i nakken. Ammede på dette tidspunkt sit yngste barn.
Blev henvist til fysioterapeut, hvor hun modtog behandling fra 10.04.14 – fandtes med hukommelsesbesvær, nedsat kraft i overekstremiteterne og · ubehag ved bevægelse i nakken. Behandlet vedvarende de følgende tre måneder.
Fik desuden foretaget MR-skanning af columna lumbalis 28.05.14 med fund af discus protrusion L4/L5 og let annulusruptur L3/L4.
Tilstanden var fortsat præget af lændesmerter med brug af morfin.
Har modtaget behandling hos fysioterapeut indtil nu.
Fik problemer fra knæene sommeren 2014; smerterne lokaliseret til højre knæ.
Er undersøgt herfor med MR-skanning med fund af bruskdegeneration patellofemoralt, Bakercyste og degenerative forandringer i mediale menisk, derudover let ødem i Hoffa's fedtvæv.
Har fået behandling med indsprøjtninger i højre knæ. Fortsat smerter, ingen afgørende effekt af fysioterapi mod knæene.
Endvidere set hos reumatolog med fund af massiv smertetilstand som følge af piskesmæld. Ingen mistanke om radikulær påvirkning.
…

Objektivt

Særdeles svært påvirket, er bleg og klagende, åbner sjældent øjnene under undersøgelsen, men er dog i passager helt vågen og svarer adækvat. Stemningsleje synes let forsænket. Besværet ifm. af- og påklædning og op- og nedstigning fra underesøgelseslejet. Alt i alt aggraverende.

Columna cervicalis: Nærmest ophævet bevægelighed.
Bevæger fleksion: Manubrium-hageafstand fire fingersbredder, men ved afledning er bevægeligheden betydelig bedre med manubrium-hageafstand på to fingersbredder, ekstension 20°, rotation 45/45°. Foramen kompressionstest negativ.
Udtalt ømhed på proæssus mastoideus bilateralt samt øverst lateralt på halsen.
Ingen særlig ømhed af proæssi spinosi midtcervikalt eller på den cervikotorakale overgang.
Der er normale skulderkonturer.
Bevæger i skulderled: Fremad/opad 0/180°, udad/opad 0/180°, ekstension 40°, udadrotation 40°, indadrotation til thorax.
Symmetrisk over- og underarmsomfang.
Egale biceps- og tricepsreflekser.
Kan ikke trykke i hænder, men klarer at knappe sit overtøj og har normal funktion af hænder.

Columna thoracolumbalis: Normale rygkrumninger. Ved foroverbøjning svært indskrænket bevægelighed med manglende evne til at bøje mere end 30 forover.
Sidebevægelighed uden særlig smertereaktion. Ingen særlig ømhed ved palpation af processi spinosi i lumbosakralt.
Trendelenbirg negativ. Strakt benløft 45/45°.
Normal bevægelighed i begge hofteled. Ingen pareser over fodled, knæled eller hofteled.
Egale, livlige patellar- og akillesreflekser.
Normal sensibilitet på fodrygge, crurae og femora.

Resumé

Nu kvinde i [30'erne], der har født [flere] børn i Danmark og har været velfungerende i indlæring af dansk og også erhvervsmæssigt mhp. videre uddannelse indenfor [service], da hun i marts 2014 var involveret i UT, hvor hun blev blændet af solen og kørte over for rødt lys, blev torpederet af

en bus. Airbags udløstes ikke, men skadelidte fik læsioner fra sikkerhedssele, forvridning af nakke og tryk i lænden. Set på skadestue. Sat i behandling med fysioterapi og været sygemeldt siden med svær global påvirkning, irritabilitet, indskrænket bevægelighed i nakken, manglende evne til at varetage sit hjem m.v. Får hjælp til alle forhold.
Steget i morfinbehandl., får nu 60 mg x 2 Doltard samt Amytriptylin.
Aktuelt meget generet af hæmorider og kan ikke sidde.
Smertescore for hovedpine er 7-8, nakkesmerter 9-10, lændesmerter 7-8.
Objektivt findes skadelidte svært globalt påvirket med forsænket stemningsleje, massiv aggravation, momenter mere klar, virker lidt medicinpåvirket.
Der findes ingen sikre tegn på påvirkning af nervefunktionen fra halshvirvelsøjlen til armene. Der findes normal bevægelighed i skulderled, albueled og håndled.
Der er markant indskrænket bevægelighed i lænderyggen ved foroverbøjning. Ingen tegn på påvirkning af nervefunktionen fra lænderyggen til benene.

Konklusion
Der er hos skadelidte følger efter UT af 31.03.14. Der er overensstemmelse mellem subjektive klager og objektive fund. Der er men i form af svær global påvirkning, sensitisering med nærmest ophævet bevægelighed i halshvirvelsøjlen, åbenlys svært påvirket tilstand med medicinbivirkninger, klager over tør mund og svær obstipation. Det er således ikke muligt for skadelidte at varetage de funktioner, hun havde inden UT. Der er således aktuelt ophævet erhvervsevne, ophævet evne til at passe hjemmet og børnene.
Tilstanden skønnes at være kørt i hårdknude. Mener, at hun bør undersøges for lænderyglidelse, idet der er indskrænket bevægelighed i lænderyggen, og der bør foretages MR-skanning samt røntgenundersøgelse af tænderyggen.
Skadelidte har haft klager fra knæene, som er undersøgt. Man skønner ikke disse klager har haft direkte årsag i UT, idet de først debuterede sommeren 2014.
Skadelidte bør således udtrappes af morfika - evt. på smerteklinik.
Tilråder undersøgelse for hæmorider.

Diagnoser
- Distorsio columna cervicalis, sequ.
- Degeneratio disci intervertebalis lumbalis L3/L4 og L4/L5
- Obstipatio
- Abusus medicamentalis "

Af speciallægeerklæring af 11/8 2015 fra speciallæge 2 fremgår bl.a.:

"**Objektiv og neurologisk undersøgelse**
Alment objektivt:
…
Almen tilstand: Kronisk påvirket. Fremtræder smerteforpint og medicinpåvirket.

Ernæringstilstand: Middel
Kranie: Udtalt ømhed ved palpation specielt af nakkemuskulatur og skuldermuskulatur.
Hals og nakke: ingen palpable lymfeknuder, svært nedsat bevægelighed i alle planer. Således aktiv bevægelse ved rotation under 10, sidefleksion under 5, ved ekstension og fleksion under 10. Der er let bedring men udtalte smerter ved passiv bevægelighed. Kan ikke bringes længere ud end ca. 25 I alle planer. Det er tydeligt, at klienten spænder op, og er nervøs for bevægelser og at de ud-

løser smerter. Ses således under samtalen spontant at kunne dreje hovedet ca. 20 mod højre, hvilket ikke er muligt, når hun aktivt skal gøre det.

Hjerte stetoskopi (st.c.): Regelmæssig aktion lig perifer puls, ingen hørlige mislyde.
Lunge stetoskopi (st.p,): Vesikulær respiration uden bilyde, ingen dæmpning.
Abdomen: Blød, uøm, uden palpable patologiske udfyldninger.
Ekstremiteter: Der er bilaterale deklive ødemer.
Andet: Der er ømhed af processus spinosil i columna cervicalls, specielt svarende til C2-C4 og C7 samt ømhed lavt.
Lumbalt og over os saccrum og mere udtalt paravertebral muskelømhed lavt i lænden med udstråling til hofte og ben.
Ved forsøg på straktbenløft, ikke muligt at nå over 40 på grund af smerter. Der er nedsat bevægelighed af højre knæ, og let hævelse af knæet, kan dog ved langsomme bevægelser fuldt ekstenderes samt flektere til 90. Der er normal bevægelighed af venstre knæ. Der er stort set ingen bevægelighed af columna lumbalis hverken ved ekstension, fleksion eller rotation. Forsøger at kompensere herfor ved at bøje knæene, men dette vanskeliggøres af klientens knæsmerter.
…

Konklusion

Tidligere rask og fysisk aktiv selvhjulpen kvinde som umiddelbart i forbindelse med trafikuheld udvikler nakkesmerter og lændesmerter. Påkørt i høj fart fra siden, og således formentlig pådraget sig et rotations-/fleksions-/ekstensionstraume i nakke og muligvis også i lænden i forbindelse med påkørslen. Herudover forbigående smerter omkring venstre skulder formentlig på grund af seleskade. Disse smerter forsvundet. Udvikler indenfor få dage efter ulykken hovedpine, som har været til stede lige siden. Hovedpinen tolkes således også som relateret til trafikuheldet. Udvikler efter flere måneder smerter i højre knæ, som tolkes som sekundært udløst på grund af belastning af knæet, når klienten forsøger at aflaste ryggen ved at bøje knæet·. Der findes ingen tegn til skade på hjerne, rygmarv, nerverødder eller nerver ved den objektive undersøgelse. Tolkes således som kroniske muskuloskeletale smerter i nakke og lænd som direkte følge af trafikuheldet. Ligeledes udviklet en klassisk kronisk spændingshovedpine sekundært til nakkesmerterne. Således forenelig med en kronisk whiplash problematik. Herudover sekundært udviklet knæsmerter. Lændesmerter ligeledes udviklet i forbindelse med uheldet og været kroniske siden. På grund af de svære nakkesmerter og rygsmerter, har det Ikke været muligt for klienten at gennemføre længere varigt genoptræningsforløb, og der har ikke været væsentlig effekt af fysioterapi eller iværksatte medicinske behandling. Der er tydeligt angst for at bevægelser skal udløse bevægelser, hvilket kan yderligere vanskeliggøre genoptræning (kinesiofobi). Her ud over har klienten et element af posttraumatisk stress med flash-backs. På grund af stærke smerter er klienten gradvist optrappet I Morfinbehandling. Har som følge af dette udviklet svær obstipation og hæmorider. Klienten er for nylig påbegyndt forløb ved Smerteklinikken i [by], og det er for tidligt at sige, om klienten kan profitere heraf. Det vurderes som yderst uhensigtsmæssigt, at klienten er i en fast høj morfindosis for kroniske muskuloskeletale smerter. Håber det på sigt er muligt gradvist at trappe klienten ud heraf. Desuden vurderes det, at klienten vil have god gavn af gradueret træning, psykologisk behandling og gruppebehandling i Smerteklinikregi. Der er formentlig tale om langvarig eller muligvis kronisk smerteproblematik, men man kan håbe, at man ved hjælp af ovennævnte kunne bedre klientens funktionsniveau, som er yderst lavt i øjeblikket.
Behandlingsmæssigt har jeg ikke yderligere forslag til medicin.

Diagnoser

DR52.2 Kroniske non-maligne smerter

17. 93653

DS13.4C Whiplash
DR51.9 Hovedpine "

Af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende udtalelse af 21/12 2017 fremgår bl.a.:

"**Varigt mén**
Vurdering af varigt mén

Det varige mén er 10 procent

Vores lægekonsulent med speciale i neurokirurgi har deltaget ved vurderingen af det varige mén.

Grundlaget for vores vurdering:

- [Klager] var den 31. marts 2014 fører af en personbil der påkørtes fra højre side af en bus, hvorved bilen blev skubbet nogle meter mod venstre.

- Airbags i bilen blev ikke udløst ved ulykken og [klager] kunne hjælpes ud af bilen, hvorefter hun blev kørt på skadestuen af hendes ægtefælle som var kommet til stedet.

- Af notat fra skadestuen fremgår, at [klager] oplevede tiltagende smerter over lænd og i nakken, men man fandt ikke mistanke om brud ved røntgen af halshvirvelsøjlen. [Klager] kunne udskrives til hjemmet efter nogle timer.

- Ved kontakt til egen læge den 2. april 2014 er der beskrevet voldsomme smerter fra nakken, samt venstresidige skuldersmerter.

- Den 9. april 2014 er der beskrevet forværring af generne og [klager] blev henvist til fysioterapi.

- Af notat fra første kontakt til fysioterapeut er [klager] beskrevet som meget smertepræget. Hun er efterfølgende yderligere udredt ved neurolog og har gennem en længere periode været i massiv smertestillende behandling.

Ved vurderingen af det varige mén har vi lagt vægt på, at [klager] har gener i form af smerter i begge sider af nakke og skulderåg, med tidvis forværring. Der er beskrevet daglig hovedpine af varierende karakter og kognitive gener.

[Klager] klager over lændesmerter lavt i lænden som synes at være udviklet yderligere over tid.

Vi har fastsat det varige mén med udgangspunkt i vores vejledende méntabel:

Efter tabellens punkt B.1.1.1 vurderes lette, daglige nakkesmerter uden eller med let bevægeindskrænkning, til 5 procent.

Efter tabellens punkt B.1.3.1 vurderes følger efter forvridninger, diskusprolaps, brud og belastningsskader med lette, daglige rygsmerter uden eller med meget let bevægeindskrænkning, til 5 procent.

Vi vurderer, at [klager] klager i relation til aktuelle uheld bedst kan sammenlignes med generne beskrevet i méntabellens punkt B.1.1.1 og B.1.3.1 og nærmere skal vurderes til en méngrad på skønsmæssigt samlet 10 procent.

Vi skal i den forbindelse bemærke, at der er et misforhold imellem det udviste klagebillede og de sandsynlige følger efter ulykken.

Samtlige klager fra nakke og lænd kan således ikke henføres til ulykken, som synes rent smertemæssigt, at have udviklet sig over tid, uden relation til aktuelle uheld.

Vi vurderer derfor, at ulykken den 31. marts 2014 har medført et varigt mén på 10 procent.

Vi er opmærksomme på, at [klager] også beskriver gener fra det højre ben, hvor hun ikke kan hverken sidde eller stå i lang tid.

Knægenerne er dog beskrevet som først værende opstået i sommeren 2014 og tolkes som en overbelastning. Der er således ingen årsagssammenhæng mellem ulykken og knægenerne.

Erhvervsevnetab
Vurdering af erhvervsevnetabet
Erhvervsevnetabet er mindre end 15 procent
Grundlaget for vores vurdering af erhvervsevnen før skaden:

- [Klager] er opvokset i [udlandet] og uddannet som [plejemedarbejder] og har arbejdet som sådan i 2 år inden hun kom til Danmark i 2006.
- Efter hun kom til Danmark har hun gået på sprogskole, arbejdet som …, som … 25 timer ugentligt i en …virksomhed og i en periode også arbejdet som …medhjælper i løntilskudsjob.
- På tidspunktet for aktuelle ulykke var hun startet med, at uddanne sig på [uddannelsesinstitution] med henblik på at tage 9. klasse. Hun gik på skole 12-15 timer og havde derefter planer om uddannelse til …medhjælper.
- [Klager] oplyser, at hun på tidspunktet for aktuelle uheld var ansat 25 timer som … i en …virksomhed, men af oplysninger fra Skat fremgår, at der kun i 2014 har været en lønindtægt fra [firma], svarende til et timeantal i marts og april måned på 40 timer og en lønindtægt på 6.720 kr.
- Året før aktuelle ulykke havde [klager] ligeledes i følge Skat ingen lønindtægt, men modtog, barselsdagpenge, arbejdsløshedsdagpenge og kontanthjælp/aktiveringsydelse.
- Efter ulykken blev [klager] først sygemeldt til a-kassen pr. 1. juli 2014. Hun fortsatte således efter ulykken sin uddannelse på [uddannelsesinstitution] frem til sommeren 2014.
- Det fremgår af sagens kommunale oplysninger, at [klager] måtte opgive meget fysisk aktivitet og har haft stor hjælp fra ægtefællen, til forskelligt husligt arbejde.
- Den 1. februar 2015 blev hun bevilget ressourceforløbsydelse og visiteret til et jobafklaringsforløb.
- Senere den 26. november 2015 blev hun visiteret til et 3 årigt ressourceforløb frem til 26. november 2018, med anbefaling om yderligere helbredsorienteret forløb, hvor træning burde tænkes som 'dagligt arbejde.'
- Hun har været i smertebehandlingsforløb ved Smerteklinikken i [by] og senest her i foråret 2017 i et forløb ved fysioterapeut, men er ikke på noget tidspunkt reelt arbejdsprøvet.
- [Klager] er ud fra de seneste oplysninger på sagen fortsat i ressourceforløb i [kommune] og der er fortsat fokus på at behandle hendes helbredsmæssige gener.

- [Klager] har således ikke ud fra de skattemæssige oplysninger på sagen haft nogen lønindtægt i 2013, året før aktuelle ulykke, ej hellere har hun i årene forud herfor haft en betydelig indtjeningsevne.

Erstatning for tab af erhvervsevne efter erstatningsansvarsloven skal kompensere for den nedgang i indtægt, som skyldes skadens følger. Vi skal vurdere, hvad skadelidte ville kunne tjene, hvis skaden ikke var sket og sammenholde det med indtægtsmulighederne med skaden. Der ydes kun erstatning for tab af erhvervsevne, hvis indtægtstabet er 15 procent eller derover.

Vi har ved vurderingen af et eventuelt tab af erhvervsevne lagt vægt på, at [klager] har relativt begrænsede helbredsgener i direkte relation til aktuelle ulykke. Isoleret set kræver de ikke større skånehensyn i forhold til en tilknytning til arbejdsmarkedet.

Vi har endvidere lagt vægt på, at der ses en smertebetinget overbygning på generne i relation til aktuelle ulykke som ikke vurderes at have årsagssammenhæng med aktuelle ulykke, ligesom der også er beskrevet gener fra knæ som ikke kan tilskrives ulykken.

Vi har noteret os, at [klager] ikke umiddelbart efter ulykken blev sygemeldt men først den 1. juli 2014 efter at være gået videre med sin uddannelse på [uddannelsesinstitution].

[Klager] har oplyst, at hun på tidspunktet for aktuelle ulykke arbejdede 25 timer som … samtidige med, at hun studerede på [uddannelsesinstitution] 12-15 ugentligt. Denne arbejdstilknytning se dog ikke dokumenteret hverken med lønsedler eller ud fra de skattemæssige oplysninger, som kun dokumentere en lønindtægt i skadesåret på 6.720 kr.

Vi har ved vores vurdering noteret os, at [klager] er tilkendt ressourceforløb ved kommunen og fortsat er under helbredsmæssig afklaring her.

Vi har i den forbindelse lagt vægt på, at hun ikke ud fra sagens oplysninger har sandsynliggjort at have haft en særlig stor indtjeningsevne forud for aktuelle ulykke, hvor hendes lønindtægter har været beskedne.

Det er således vores vurdering, at [klager] burde kunne opnå samme lønniveau efter skaden, som hun har haft forud for skaden, med de gener som vi vurderer kan henføres til aktuelle ulykke.

Der er således ikke ud fra sagens oplysninger aktuelt godtgjort eller i et fremtidigt perspektiv sandsynliggjort et tab af erhvervsevne på 15 procent eller derover.

På baggrund af ovenstående og sagens samlede oplysningsgrundlag er det således vores vurdering at ulykken den 31. marts 2014 har medført et erhvervsevnetab på mindre end 15 procent."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**3. Hvad dækker retshjælpsforsikringen**
Forsikringen dækker tvister, som er opstået i privatlivet.

3.1 Tvist

> Ved tvist forstås en konkret, aktuel konflikt, som parterne ikke selv har kunnet løse, og som kan behandles af en domstol eller ved voldgift.
> …
> **3.2 Rimelig grund**
> Det er en betingelse for dækning, at der er rimelig grund til at indbringe tvisten for domstolene eller voldgift. Hvis der efter selskabets opfattelse ikke er rimelig grund, skal selskabet begrunde det.
> …
> **7. Hvilke omkostninger er ikke dækket**
> Følgende omkostninger er ikke omfattet af retshjælpsdækningen:
> a) Omkostninger, som ikke er afholdt med rimelig grund, f.eks. hvis sikrede ikke skønnes at have rimelig grund til at føre sagen, eller fordi omkostningerne ikke står i rimeligt forhold til sagens genstand."

Nævnet udtaler:

Klageren var den 31/3 2014 impliceret i et færdselsuheld, hvor hun som fører af sin bil blev påkørt fra højre side af en bus, hvorved bilen blev skubbet nogle meter mod venstre. Bilens airbag blev ikke udløst. Efter uheldet har klageren blandt andet haft smerter i nakke, lænd og knæ samt hovedpine.

Klageren har anmodet selskabet om forhåndstilsagn om retshjælpsdækning til en retssag mod ansvarsforsikringsselskabet med krav om, at der ydes erstatning for svie- og smerte, tabt arbejdsfortjeneste, varigt mén og erhvervsevnetab. Ansvarsforsikringsselskabet har udbetalt erstatning for svie- og smerte fra den 31/3 2014 til den 5/6 2014 med 12.395 kr. og erstatning for et varigt mén på 10 %. Ansvarsforsikringsselskabet har imidlertid afvist erstatning for tabt arbejdsfortjeneste og erhvervsevnetab. Sagen har været forelagt Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, der har vurderet klagerens varige mén som følge af uheldet til 10 % og erhvervsevnetabet til mindre end 15 %.

Selskabet har afvist at yde forhåndstilsagn om retshjælpsdækning til retssagen. Det er selskabets opfattelse, at sagen ikke kan føres med rimelig grund, da det ikke er godtgjort, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vurdering er forkert. Selskabet har anført, at selskabet er indstillet på at revurdere sagen, hvis klageren alligevel gennemfører sagen og får i det væsentlige medhold, eller hvis en udtalelse fra Retslægerådet giver belæg for en revurdering. For så vidt angår

spørgsmålet om svie og smerte og tabt arbejdsfortjeneste har selskabet anført, at det er korrekt, at "AES ikke tager stilling til dette, men disse poster er isoleret set så lidt i forhold til sagsgenstanden, at de ikke i sig selv ville kunne bære det store krav. Dertil kommer selvfølgelig, at det anførte om de ganske beskedne følger af skaden og den store diskrepans mellem traumet og de angivne gener jo tilsvarende gælder for denne del af sagen, se i det hele vores første indlæg".

Det er klagerens opfattelse, at der er rimelig grund til at føre sagen. Hendes advokat har blandt andet anført, at der i sagen er klar uenighed mellem Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, som afviser årsagssammenhæng mellem en del af klagerens gener og ulykken, og vurderinger fra to forskellige speciallæger, som begge finder, at der er årsagssammenhæng mellem ulykken og klagerens gener. Advokaten har endvidere anført, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har lagt faktuelt forkerte oplysninger til grund ved vurderingen af klagerens erhvervsevnetab, herunder det forhold, at klageren ikke skulle have været sygemeldt siden ulykken, samt at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring ikke forholder sig til erstatningsposter som svie- og smertegodtgørelse og tabt arbejdsfortjeneste. Hvis der mod forventning ikke er grundlag for at tilsidesætte udtalelsen fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, er det advokatens opfattelse, at klageren fortsat har krav på svie- og smertegodtgørelse samt tabt arbejdsfortjeneste. Klageren ønsker, at sagen skal forelægges Retslægerådet.

<u>Varigt mén og erhvervsevnetab</u>

Efter en gennemgang af sagen og efter en samlet vurdering kan nævnet ikke kritisere selskabets afslag på at yde forhåndstilsagn om retshjælpsdækning til retssagen for så vidt angår varigt mén og erhvervsevnetab. Nævnet finder, at der ikke foreligger et tilstrækkeligt grundlag for at antage, at en retssag med forelæggelse af sagen for Retslægerådet vil medføre et andet og mere gunstigt resultat for klageren.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på de fremlagte sagsakter, herunder udtalelsen fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, der har vurderet klagerens varige mén som følge af uheldet til

10 % og i den forbindelse har bemærket, at "der er et misforhold imellem det udviste klagebillede og de sandsynlige følger efter ulykken. Samtlige klager fra nakke og lænd kan således ikke henføres til ulykken, som synes rent smertemæssigt, at have udviklet sig over tid, uden relation til aktuelle uheld", samt at "vi er opmærksomme på, at [klageren] også beskriver gener fra det højre ben, hvor hun ikke kan hverken sidde eller stå i lang tid. Knægenerne er dog beskrevet som først værende opstået i sommeren 2014 og tolkes som en overbelastning. Der er således ingen årsagssammenhæng mellem ulykken og knægenerne". Nævnet har endvidere lagt vægt på, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har vurderet klagerens erhvervsevnetab til mindre end 15 % og i forbindelse hermed har vurderet, at "[klageren] burde kunne opnå samme lønniveau efter skaden, som hun har haft forud for skaden, med de gener som vi vurderer kan henføres til aktuelle ulykke". Nævnet har også lagt vægt på, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring ses at have haft alt relevant materiale til rådighed i forbindelse med vurderingen.

Svie- og smertegodtgørelse og tabt arbejdsfortjeneste

Nævnet finder efter en gennemgang af sagen, at selskabet ikke har været berettiget til at afvise at yde forhåndstilsagn om retshjælpsdækning til sagen mod ansvarsforsikringsselskabet for så vidt angår svie- og smertegodtgørelse samt tabt arbejdsfortjeneste.

For så vidt angår svie- og smertegodtgørelse har nævnet blandt andet lagt vægt på, at klageren blev sygemeldt til a-kassen den 1/6 2014, og at det af de lægelige akter fremgår, at klageren herefter har haft gener som følge af uheldet.

For så vidt angår tabt arbejdsfortjeneste har nævnet blandt andet lagt vægt på, at klageren har fremlagt ansættelseskontrakt af 17/3 2014, hvoraf det fremgår, at hun blev ansat på deltid, og at det af lønseddel for perioden 1/3 2014 til 31/3 2014 fremgår, at hun har modtaget 6.000 kr. i løn. Nævnet finder, at der er begrundet tvivl om, hvorvidt klageren – i hvert fald i perioden fra den 31/3 2014, hvor uheldet skete, til den 1/7 2014, hvor klageren modtog sygedagpenge – har haft et indtægtstab som følge af hændelsen.

23. 93653

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

_____

Selskabet, Købstædernes Forsikring GS, skal anerkende, at afslaget på resthjælpsdækning til sagen mod ansvarsforsikringsselskabet for så vidt angår svie- og smertegodtgørelse samt tabt arbejdsfortjeneste er uberettiget. Selskabet skal derfor genoptage sagsbehandlingen og yde retshjælpsdækning i overensstemmelse med forsikringsbetingelserne.

Klageren får i øvrigt ikke medhold.

Klagegebyret tilbagebetales.

Jens Kruse Mikkelsen
formand