



Udskrift af dombogen

DOM

Afsagt den 13. juni 2016 i sag nr. BS 8-1787/2012:

Sagsøger

mod
Forsikrings-Aktieselskabet ALKA
Engelholm Allé
2630 Taastrup

Sagens baggrund og parternes påstande

Denne sag, der er anlagt den 17. september 2012, og som har været behandlet af 3 dommere, drejer sig om, hvorvidt sagsøgeren, Sagsøger har krav på yderligere erstatning for foreløbige og varige helbredsudgifter samt andet tab som følge af et færdselsuheld, som sagsøgte, Forsikrings-Aktieselskabet ALKA (herefter ALKA), som ansvarsforsikringsselskab er erstatningsansvarlig for.

Sagsøger har nedlagt påstand om betaling af 3.441.524,35 kr., subsidiært et mindre beløb, med tillæg af rente af 110.400 kr. fra den 27. april 2009, af 913.093,18 kr. fra den 11. marts 2010 og af 2.363.661,76 kr. fra den 17. september 2012.

ALKA har nedlagt påstand om frifindelse, subsidiært frifindelse mod betaling af et mindre beløb.

Oplysningerne i sagen

Den 14. januar 2005 var Sagsøger involveret i en alvorlig trafikulykke. Ved ulykken pådrog hun sig bl.a. flere brud i ansigtet og på kroppen, blødninger i hjernen, nerveskader, øjenskader og skade i mellemgulvet. Efter ulykken var hun bevidstløs i flere måneder.

ALKA, som var forsikringsselskab for den anden bilist, der var involveret i ulykken, anerkendte erstatningspligten og har siden udbetalt en række beløb.

På ulykkestidspunktet var Sagsøger ansat som områdeleder inden for ældreplejen i Esbjerg Kommune, men på grund af sygefraværet efter ulykken blev hun afskediget.

Af Vejle Kommunes samtaleskema af 22. november 2005 fremgår bl.a.:

"...

Sammenfatning af funktionsevnen

(udfyldes sammen med sagsbehandleren. Hvis der er forskellige opfattelser, skal det fremgå)

Situationen nu

Sagsø har fortsat en funktionsnedsættelse omkring hendes syn og hørelse, men også vedr. hendes hænder, skuldre, venstre ben er der funktionsnedsættelse.

Den nære dagligdag (fx ønskede aktiviteter, begrænsninger for aktiviteter, evt. tidligere tildelte handicapkompenserende ydelser)

Sagsø modtager sygepleje og hjemmeplejen 1 gang hver 14. dg., derudover kommer der ergo i hjemmet 2 x i ugen og Sagsø går til fys. og ergo 2 x i ugen på sygehuset. Sagsø modtager § 73 i støtte i hjemmet 2 x pr. uge fra handicapafdelingen og derudover er familien med til at holde sammen på Sagsø hverdag.

Kommunikation (Fx ønskede aktiviteter, begrænsninger for aktiviteter, evt. tidligere tildelte handicapkompenserende ydelser)

Sagsø har hørenedsættelse og forstyrrelse på højre øre, hun bliver træt ved længere samtaler, hun har mistet venstre øje, hun kan tale i tlf, men kan kun hører en lille smule radio af gangen eller se lidt tv avis. Hun har svært ved at huske navne, tal og fød. dage, har svært ved at orientere sig.

Samvær med familie og andre (Fx ønskede aktiviteter, begrænsninger for aktiviteter, evt. tidligere tildelte handicapkompenserende ydelser)

Sagsø har et rigtig godt familie netværk, bestående af mor, søstre og svogre, som støtter hende meget. Sagsø har p.t. ikke overskud til at tage vare på andre end sig selv, men har tidligere været en person som har støttet andre meget.

Bolig (Fx ønskede aktiviteter, begrænsninger for aktiviteter, evt. tidligere tildelte handicapkompenserende ydelser)

Sagsø bor alene i eget hus. Hun har brug for hjælp til græsslåning, hækklipping, tagrendetømning, feje for torvet, snerydning, vinduespuddning.

Fritid (Fx ønskede aktiviteter, begrænsninger for aktiviteter, evt. tidligere tildelte handicapkompenserende ydelser)

Deltager lige nu i et læse kursus på ASV, har derudover ikke

overskud til andet.

Uddannelse og arbejde (Fx ønskede aktiviteter, begrænsninger for aktiviteter, evt. tidligere tildelte handicapkompenserende ydelser)

Har en uddannelse som sygeplejerske og en videregående uddannelse som klinisk vejleder, har haft job i Esbjerg. Har en rådgiver i arbejdsmarkedsafdelingen.

Transport, gå i byen (Fx ønskede aktiviteter, begrænsninger for aktiviteter, evt. tidligere tildelte handicapkompenserende ydelser)

Sagsø kan ikke køre bil eller anden form for selvtransporterende kørsel. Hun er afhængig af Taxa. Har en VAT ordning som hun bruger når hun besøger familien i Sønderjylland.

Fremtiden

Sagsø håber at hun kan komme til at klare sig selv noget mere, både med hus og have og få et arbejde.

Andet

Sagsø har medicinudgifter for kr. 300,00 pr. mdr. Det vurderes at Sagsø vil have brug for 3 timers håndsækning pr. uge samt 30 timer pr. år til særlige håndsækninger. Derudover er der udgifter til Taxa til fys. træning."

Fra den 25. juli 2006 til den 3. oktober 2006 opholdt Sagsø sig på Vejlefyord Neurorehabilitering med henblik på genoptræning. Af udskrivningsbrev af 18. oktober 2006 fremgår bl.a.:

"...

Psykolog: Under optræningen er det set, at Sa oplever mange almindelige lydindtryk som støjende og generende. Hun søger spontant at håndtere sin lydfølsomhed ved at reducere mængden af lyd i omgivelserne - f.eks. ved at lukke døre og vinduer, spise i separat lokale på afdelingen osv. I situationer hvor Sa er udsat for lydindtryk, som hun ikke selv kan regulere, bliver hun hektisk og udviser en række angstsymptomer, herunder hjertebanken, sveden og trykken i brystet. Dette opleves som meget ubehageligt. Under optræningen er der arbejdet med at bibringe Sa ny viden om sin lydfølsomhed og angstsymptomerne samt introducere alternative handlestrategier - herunder selvberoligende tanker og vejrtrækning. Undgåelse af lydindtryk er en uhensigtsmæssig kompensationsstrategi, fordi hjernen da vil "spidse ører" - dvs. skrue op for resterende lydindtryk - hvorved lydfølsomheden forstærkes (iflg. Overlæge SG Høreklubben, Vejle Sygehus). Frem for at fjerne sig yderligere fra lyd er der ar-

bejdet med at vænne Sa til at være omgivet af god lyd i hverdagen - bl.a. afspændingsmusik. Sa har været særdeles motiveret for at afprøve foreslåede strategier. Det skønnes, at sværhedsgraden af de oplevede angstsymptomer er blevet let reduceret, og at Sa har fået lidt mere mod på at gennemføre aktiviteter med mange lydindtryk - fx. indkøb.

Psykologsamtalerne har derudover haft fokus på følelsesmæssig bearbejdning af de meget omfattende tab og ændringer, skaden har forårsaget. I takt med at Sa er begyndt at danne sig et samlet billede af skadens mere vidtrækkende konsekvenser, har hun reageret følelsesmæssigt relevant på dette. Hun har haft et stort behov for at dele sine tanker, frustrationer og angst for fremtiden med andre. Denne proces er endnu ikke tilendebragt og kompliceres af, at Sags syn fortsat forværres. Det vurderes, at Sa fortsat vil have behov for psykologisk bistand i en længere periode mhp. videre bearbejdning af skaden. Det anbefales, at Sa opstartes i et samtaleforløb ved psykolog IN som har klinik i lokalområdet og er tilknyttet sygesikringsordningen.

Ergoterapi: Sa træner i at spise med kniv og gaffel ved hvert måltid, og det går fremad. Sa er kommet i gang med at male med akrylfarver og arbejder fint med dette. Det har været drøftet, at hun kan købe maling i små tuber, lidt pensler og et lærred, så hun kan komme i gang med at male hjemme.

Sa har tidligere været vant til at handle i en stor forretning, men har under opholdet afprøvet at handle hos en lille købmand. Det fungerede fint, da der her ikke var så mange lyde og mennesker. Under indkøbet havde Sa behov for en gang imellem at stoppe op og trække vejret dybt, da hun hurtigt blev stresset af de lydindtryk, som kølediske og andre mennesker gav. Derudover var der også mange ting, hun skulle overskue. Bare det at gå samtidig med, at hun skulle holde noget eller læse et skilt, var svært for hende. På baggrund heraf vurderes, at det i begyndelsen vil være nødvendigt, at Sa har ledsager til indkøb for at gøre hende mere sikker i dette. I nærmiljøet er det afprøvet at handle i en mindre Rema1000, hvor Sa fremover vil handle. Ved dette indkøb afprøvede Sa en rollator, som er en god hjælp, fordi hun kan bære varen i den, og fordi folk tager mere hensyn, når de ser, at hun er dårligt gående. Sa afprøvede samtidig rollatoren i området omkring bopælen, hvor terrænet er meget kuperet. Dette kan godt lade sig gøre, men der er behov for mere træning, da Sa har svært ved at styre bremserne. På gåture vil Sa bruge rollatoren som støtte og til at sætte sig ned undervejs og hvile.

Sa har fået vist finmotoriske øvelser, som hun selv har trænet med. Hun opleves som meget god til at træne i hverdagen og lægger selv mærke til små fremskridt. Sa har haft problemer med at børste tænder rigtigt og er blevet vist enkelte fif, så som at børste tænder med en fast rækkefølge og bruge et plastikkrus.

Derudover er der udleveret mund- og ansigtsøvelser, som hun laver morgen og aften.

Fysioterapi: Sa er meget opmærksom på sin krop og sit smertebillede. Hun er god til at forklare, hvor og hvordan smerterne er. Hun har smerter mange steder i sin krop, hvilket forståeligt nok, fylder meget i hverdagen. Sa har smerter i hø. hofte hele tiden, smerter i ve. skulder trækkende ned i armen. Hun har muskelspændinger i nakken trækkende op i kraniekanten. Hun har smerter i ve. sides SI-led samt smerte i højre baldemuskel trækkende ned i benet, bl.a. som følge af stram M. piriformis. Sa har efter ulykken haft en ændret kropsoptagelse. Hun føler at hun mangler et midtpunkt i kroppen - at kroppen er som en gelémasse med påsatte arme og ben, og at ve. side af kroppen er ikke-eksisterende. Dette er bedret nu, men kommer igen hvis Sa er træt.

Sa bruger dagligt TNS (Transcutan NerveStimulering) som metode til at tackle sine smerter. Hun oplever, at TNS har haft en god effekt på nogle af smerterne og har ikke behov for samme mængde smertestillende. Sa bruger TNS om natten, når hun vågner og ikke kan falde i søvn igen, for at give ro i kroppen.

Sa har indøvet teknikker til at vende sig i og komme ud af sengen. Hun er generelt meget lydhør og god til at indlære nye teknikker. Sa kendskab til sin krop gør, at hun kun har brug for lidt guidning. Hun er samtidig åben for at lære sin "nye krop" at kende. Sa har trænet bevægelse af bækkenet sammen med respirationstræning for at blive mere bevidst om at få et fast fundament i kroppen. I den forbindelse oplever Sa at hun bedre kan mærke sit midtpunkt og får en ro ved de dybe vejrtrækninger. Sa har ligeledes med stor succes afprøvet ridning, som stimulerer bækkenets bevægelser og træner balancen.

Det opleves at Sa har brug for at få vendt mange spørgsmål, hver gang hun kommer til træning. Ofte har hun nedskrevet sine spørgsmål for at huske alle tankerne. Sa er altid taknemmelig for de svar, hun får, og fremstår generelt som et meget positivt menneske. På Kropsbevidsthedsholdet har Sa situationsfornemmelse og indfølelse til ikke at komme med spørgsmål, hvilket ses som en social ressource.

Sa skal fortsat gå til fysioterapeutisk behandling. Det anbefales, at hun går hos LF som tilbyder helbredsorienteret behandling med fokus på kropsbevidsthed, afspændning, vejrtrækning, akupunktur, kraniosakral terapi og god tid, hvilket Sa har brug for.

..."

Den 6. marts 2007 fik Sagsøger tilkendt førtidspension.

Til brug for udmålingen af mængdetab og erhvervsevnetab anmodede

parterne Arbejdsskadestyrelsen om en vejledende udtalelse.

I vejledende udtalelse af 26. marts 2009 vurderede Arbejdsskadestyrelsen Sagsøger méngrad og erhvervsevnetab til 100 procent.

Ved brev af 31. maj 2009 til ALKA's advokat opgjorde Sagsøger daværende advokat CW kravet på erhvervsevnetabserstatning til 2.070.300 kr.

Ved e-mail af 2. juni 2009 til advokat CW bestred ALKA's advokat opgørelsen af kravet og anførte, at det var uklart hvilken årsløn, der var lagt til grund ved opgørelsen af kravet.

Ved endelig erstatningsopgørelse af 10. februar 2010 opgjorde Sagsøger Sag nye advokat Karsten Høj hendes samlede erstatnings- og godtgørelseskræv til 4.963.509,53 kr. Erhvervsevnetabserstatningen, der var opgjort til 2.904.900 kr., var beregnet således:

”§ 5-8 – Erstatning for tab af erhvervsevne, bilag 12:

Erhvervsevnetabsprocent:

Årsløn på skadestidspunktet:

Månedsløn	kr	27.661,32
Samlet pension (13%)	kr	3.595,97
ATP	kr	32,40
I alt	kr	<u>31.289,69</u>

Kr. 31,289,69 x 12 måneder kr 375.476,28

Årsløn reguleret: kr 421.000,00

Krav på erstatning for tab af erhvervsevne efter

Kapitalisering og aldersreduktion: **kr 2.904.900,00**

Hertil kommer renter i henhold til EAL § 16, jf. § 15. Forfaldsdagen er 26. april 2009.”

Ved brev af 7. april 2010 fremkom ALKA's advokat med sine bemærkninger til erstatningsopgørelsen, idet advokaten bl.a. var uenig i opgørelsen af årslønnen og mente, at alene den arbejdsgiverbetalte del af pensionsbidraget på 8,68% skulle medtages i årslønsberegningen. Advokaten beregnede årslønnen til 405.000 kr. i 2009-niveau, og erstatningen til 2.794.500 kr. efter aldersreduktion med 31%. Vedrørende erhvervsevnetabserstatningen var endvidere anført:

”§§ 5-8 erstatning for tab af erhvervsevne:

...

Beløbet forrentes fra en måned efter modtagelsen af Arbejdsskadeanstaltens vejledende udtalelse.”

Af Sagsøger lønseddel for august 2004 fremgår, at månedslønnen udgjorde 27.661,32 kr., og at hun efter fradrag for ATP-bidrag, AM-bidrag og A-skat fik 20.075,92 kr. udbetalt. Det samlede pensionsbidrag, som ikke var fratrukket i bruttolønnen, udgjorde 3.588,19 kr., svarende til 13% af månedslønnen. Egetbidraget udgjorde angiveligt 1/3 heraf.

Den 30. juni 2010 udbetalte ALKA erhvervsevnetabserstatning med 2.794.500 kr., godtgørelse for varigt mén med 300.045 kr. og rente af mén-godtgørelsen for perioden 26. april 2009 til 20. juni 2010 med 30.200,78 kr.

Inden sagens anlæg udbetalte ALKA endvidere erstatning for diverse helbredsudgifter, tabt arbejdsfortjeneste og udgifter til advokathonorar samt godtgørelse for svie og smerte, således at der samlet var udbetalt cirka 4.5 mio. kr. til Sagsøger

Sagen har været forelagt for Retslægerådet, som til brug for besvarelsen af parternes spørgsmål bl.a. har udbedt sig en speciallægeerklæring vedrørende blivende følger efter færdselsuheldet. Af erklæring af 23. juni 2014 fra speciallæge i neurokirurgi MT fremgår bl.a., at Sagsøger i 2002 blev behandlet for parodontose ved rekonstruktion med knogletransplantation.

Af Retslægerådets erklæring af 31. oktober 2014 fremgår:

"...

Spørgsmål 1:

Retslægerådet bedes beskrive, hvilke skader og varige gener Sagsøger pådrog sig ved ulykken den 14. januar 2005?

Sag
søg
er

Sagsøger pådrog sig følgende billeddiagnostisk påviste skader ved ulykken den 14.01.05:

- Traumatiske blødninger i hjernevævet i venstre Insula (dybtliggende hjernelap); venstre tindingelap
- Shearing lesions i venstre basalganglieområde - dette er forandringer forenelige med overrivning af nervebaner i hjernen
- Traumatiske subarachnoidal blødning (blødning mellem hjernens hinde udløst af slag mod hovedet)
- Smalt traumatisk subduralt hæmatom i venstre frontal (pande) region
- Multiple brud på ansigtsskelettet, involverende begge maksillærknogler og kindben (zygoma), samt den højre øjenhule
- Næsebrud (fractura nasi)
- Blødning i venstre øje (bulbus) og i venstre øjenhule (periorbitalt)

- Multiple venstresidige ribbensbrud (costra fraktur)
- Væskeansamling i venstre brysthule (pleural ansamling)
- Brud på 5. brystvirvel i ryggen (kompressionsfraktur/burst-fractur)
- Revne i mellemgulvet med placering af organer fra mave-regionen til brysthulen (diaphragmaruptur med herniering af abdominal organer).

Sagsøger pådrog sig følgende symptomrelaterede skader ved ulykken den 14.01.05:

- Mistet venstre øje, som er erstattet af protese
- Læsebesvær
- Hukommelses- og koncentrationsbesvær
- Påvirket sproglig funktion med ordmobiliseringsproblemer
- Dysartrisk tale
- Ophævet lugte og smagssans
- Nedsat hørelse for højre øre
- Tinnitus for begge øre
- Reduceret følesans i venstre ansigtshalvdel
- Kraftnedsættelse af venstre side af kroppen og venstre arm og ben
- Følenedsættelse i venstre side af kroppen
- Synkebesvær
- Skade på venstre plexus brachialis (nervebrunt til armen) bidragende til kraftnedsættelse, føleforstyrrelser og styringsbesvær af venstre arm og hånd.
- Styringsbesvær af begge ben (ataksi)
- Balancebesvær
- Nakkesmerter
- Smerter i venstre side af brystkassen
- Brændende fornemmelser på højre arm og hånd
- Muskelkrampe i højre ben
- Reduceret bevægelighed i halshvirvelsøjlen
- Perioder med anspændte kæbemuskler
- Lysoverfølsomhed
- Lydoverfølsomhed
- Fornemmelse af manglende blæretømning
- Patologisk udtrætbarhed og øget søvnbehov
- Svigtende overblik ved visio-spatielle opgaver
- Psykisk påvirkning

Sagsøger har endvidere følgende skader, som er opstået efter ulykken den 14.01.05, som Retslægerådet ikke med fuld sikkerhed kan angive er udløst af denne ulykke:

- Synsfeltsdefekter for højre øje - disse optræder først i 2006 og er da af anfalds karakter, hvilke ikke umiddelbart er forventeligt med gener, der relateres til en akut skade i forbin-

delse med ulykken den 14.01.05.

Spørgsmål 2:

Retslægerådet bedes oplyse hvor lang tid, der må antages at medgå til opheling af de skader og varige gener, som Retslægerådet har beskrevet i sit svar på spørgsmål 1?

Hvis der med opheling menes varigheden før knoglebrud er helet, vil disse normalt være helet i et omfang, der tillader belastning af bruddet i løbet af 2-3 måneder. Der pågår dog en helingsproces længe efter dette tidspunkt.

For bløddelsskader relateret til muskler, bindevæv og ledbånd er der ligeledes tale om en lang helingsproces. På trods af heling, som tillader belastning, kan der være symptomer i form af smerter og funktionsbegrænsning fra mange år til evigt efter ulykken.

For skader på plexus brachialis kan man påregne en helingsproces på med udvækst af nervefibre til muskler på op til ca. 3 år.

For skader på hjernen er det ikke muligt at angive en konkret tidsangivelse for hjernens helingsproces. Dette skyldes, at nervebaner i hjernen ikke heler, men som led i rehabiliteringen sker der en reprogrammering af hjernen, hvor hjernen ved at anvende andre netværk delvist kompenserer for en erhvervede skade. Den funktionelle helingsproces er en læringsproces, som i princippet er livslang.

Spørgsmål 3:

Retslægerådet bedes oplyse, om der er lægelig indikation for, at Sagsøger har opnået eller kan opnå varig helbredelse af skaderne eller forhindre forværring af tilstanden ved at modtage behandling i form af

- a. Fodterapi*
- b. Tandlægebehandlinger*
- c. Psykologbehandlinger*
- d. Fysioterapibehandlinger, herunder behandlinger med ridefysioterapi*
- e. Akupunkturbehandlinger*
- f. Medicin og kosttilskud i form af
 - i. Metronidazol Actavis*
 - ii. Asasantin Retard*
 - iii. Pinex*
 - iv. Ibuprofen*
 - v. Kloramfenikol*
 - vi. Imozop**

- vii. Primicillin
- viii. Eye Q Kaps
- ix. Kalktabletter
- x. B-, C-, D- og E-vitamintabletter?

De under spørgsmål 1 beskrevne symptomrelaterede skader, er skader som fortsat er til stede i 2014, beskrevet ved speciallægeerklæring udfærdiget af overlæge **MT** den 23.06.14. Der kan ikke forventes varig helbredelse af disse skader.

Retslægerådet finder det sandsynligt, at sagsøger kan opnå en lindring af symptomer ved de beskrevne handlinger.

Vedrørende de beskrevne medicinske præparater finder Retslægerådet det sandsynligt:

- at sagsøger opnår smertelindring ved behandling med Pano-dil Ibuprofen
- at sagsøger anvender Imozop mod indsovningsproblemer relateret til ulykken
- at sagsøger behandles med Kloramfenikol øjendråber på grund af øjenprotesen
- at sagsøger er blevet behandlet med antibiotika (Metronidazol Actavis og Primcillin) for recidiverende infektion i venstre kæbe efter ulykken
- at sagsøger behandles med Asasantin Retard for at forebygge yderligere synstab

Retslægerådet finder det ikke sandsynligt, at behandling med følgende præparater er relateret til ulykken:

- Kalktabletter
- B-, C-, D- og E-vitamintabletter
- Eye Q Kaps (fiskeolie).

Spørgsmål 3a:

Retslægerådet bedes oplyse, om der er nogen videnskabelig dokumentation for værdien af de i spørgsmål 3a-f opregnede behandlinger, herunder dokumentation for, at sådanne behandlinger skal være ved i en længere periode, eller om de beskrevne former for behandling kun bør anvendes i en kortere periode, såfremt de viser sig uden varig effekt.

Retslægerådet anmodes om at besvare sit svar samt henvise til, hvilke bilag Retslægerådet støtter sin besvarelse på.

Retslægerådet foretager ikke litteraturgennemgange.

Spørgsmål 3b:

Retslægerådet bedes oplyse, om der er lægelig indikation for, at Sagsøger har opnået eller kan opnå helbredelse eller forhindre forværring af tilstanden ved at have afholdt udgifter i form af:

- *Særlige indretninger af hus, jf. bilag 6,*
- *Personlige hjælpemidler, jf. bilag 7 og 8.*
- *Kørselsudgifter, jf. bilag 20 og 21.*
- *Hus og have - løbende vedligeholdelse, jf. bilag 22-24.*

Der spørges således, om Retslægerådet finder, at udgifterne hertil har ført eller kan antages at føre til varig helbredelse af Sagsø Sagsø eller forhindre forværring af Sagsøgers helbreds- mæssige tilstand.

Retslægerådet anmodes om at begrunde sit svar samt henvise til, hvilke bilag Retslægerådet støtter sin besvarelse på.

Retslægerådet finder, at de i dette spørgsmål beskrevne foranstaltninger er understøttende foranstaltninger i forhold til funktionstab - der er ikke tale om foranstaltninger med helbredende effekt.

Retslægerådet kan ikke påtage sig gennemgang af alle enkelt regninger i de anførte bilag.

Spørgsmål 4:

Retslægerådet bedes oplyse, om der er lægelig indikation for, at de under spørgsmål 3a-f opregnede behandlinger kan siges at sikre, opretholde eller forbedre Sagsøgers funktionsevne?

Vurderingen af funktionsevnen bedes foretaget med udgangspunkt i aktiviteter af betydning for almindelig, daglig livsførelse (ADL), og vurderingen bedes omfatte såvel basale aktiviteter (PADL, physical activities of daily living) som instrumentelle aktiviteter (IADL, instrumental activities of daily living).

Spørgsmålet angår ikke Sagsøgers erhvervmæssige funktionsevne.

Retslægerådet bedes begrunde sit svar.

De under besvarelsen af spørgsmål 3 anførte lindrende behandlinger og medikamenter findes der også lægelig indikation for med henblik på at sikre, opretholde eller forbedre sagsøgers funktionsevne.

Spørgsmål 5a:

Retslægerådet bedes beskrive virkningen for Sagsøger af de under spørgsmål 3a-f opregnede behandlinger, herunder Sagsøgers helbredsmæssige situation vil blive imidlertid forværret, hvis hun ikke fremover modtager de nævnte former for behandling?

Spørgsmål 5b:

Retslægerådet bedes beskrive virkningen for Sagsøger af de under spørgsmål 3a-f opregnede behandlinger, herunder om Sagsøgers helbredsmæssige situation vil blive midlertidigt forværret, hvis hun ikke fremover modtager de ovennævnte former for behandling?

Ad spørgsmål 5a og 5b:

Såfremt de under besvarelsen af spørgsmål 4 anførte behandlinger ikke gives, vil det kunne medføre både midlertidige og varige forværringer af sagsøgers helbredssituation.

Spørgsmål 6:

Retslægerådet bedes oplyse, hvor længe der er lægelig indikation for, at Sagsøger modtager de under spørgsmål 3a-f opregnede former for behandling?

Det kan Retslægerådet ikke udtale sig om.

..."

Af Retslægerådets supplerende erklæring af 29. juli 2015 fremgår:

"...

Spørgsmål 8:

Der henvises til Retslægerådets besvarelse af spørgsmål 3a.

Der spørges herefter om det er Retslægerådets opfattelse, at de i spørgsmål 3 anførte behandlinger og medikamenter i midlertidigt og varigt perspektiv alene fører til symptomlindring af sagsøgers varige skader?

Retslægerådet anmodes om at begrunde sit svar samt henvise til, hvilke bilag Retslægerådet støtter sin besvarelse på.

Retslægerådet finder det som anført i besvarelsen af spørgsmål 3 sand-synligt, at de beskrevne behandlinger har symptomlindrende effekt, og i et vist omfang forebyggende effekt i forhold til forværring af tilstanden. Dette gælder eksempelvis psykologbehandling og fysioterapi, som begge kan have lindrende effekt samt forebygge forværring. Behandling af øjenprotese med lokal antibiotika

kan forebygge lokal infektion. Dette skøn har Retslægerådet ikke relateret til særlige bilag, men til en samlet vurdering af den beskrevne helbredstilstand, som er detaljeret beskrevet i besvarelsen af spørgsmål 1.

Spørgsmål 9:

Der henvises til Retslægerådets besvarelse af spørgsmål 3b, og der spørges om det er Retslægerådets vurdering, at sagsøgers funktionstab og varige skader vil blive forværrede, såfremt sagsøger ikke fremadrettet afholder udgifterne som anført i spørgsmål 3b?

Nej, Retslægerådet finder ikke, at sagsøgers funktionstab påvirkes af de under spørgsmål 3b anførte foranstaltninger, men sagsøgers funktionsmuligheder med sagsøgers funktionstab kan påvirkes.

Spørgsmål 10:

Der henvises til Retslægerådets besvarelse af spørgsmål 4 og der spørges på hvilken måde, Retslægerådet finder, at sagsøgers funktionsevne sikres, opretholdes og forbedres ved at modtage de lindrende behandlinger og medikamenter som anført i besvarelsen af spørgsmål 3?

I den forbindelse henvises til, at sagsøgers erhvervsevnetab af Arbejdsskadestyrelsen er fastsat til 100%.

Retslægerådet anmodes om at begrunde sit svar samt henvise til, hvilket bilag, Retslægerådet støtter sin besvarelse på.

Retslægerådet opfatter sagsøgers funktionsevne som et slutresultat af sagsøgers funktionstab i kombination med de to foranstaltninger, der er sat i værk for at kompensere for de pågældende funktionstab. Det fremgår af besvarelsen, at Retslægerådet vurderer, at de iværksatte understøttende tiltag er relevante i forhold til sagsøgers funktionstab. Det er implicit i denne vurdering, at en reduktion eller ophør med disse understøttende foranstaltninger vil medføre en reduktion i sagsøgers funktionsevne, men ikke en ændring i sagsøgers funktionstab.

Spørgsmål 11:

Der henvises til Retslægerådets besvarelse af spørgsmål 5a og 5b og der spørges, om sagsøger vil opnå en varig helbredelse af sine varige gener, såfremt sagsøger ikke modtager de under spørgsmål 3a til 3f opregnede behandlinger og medikamenter?

Retslægerådet anmodes om at begrunde sit svar samt henvise til, hvilke bilag Retslægerådet støtter sin besvarelse på.

Retslægerådet vurderer, at sagsøger ikke kan opnå varig helbredelse for sine varige gener. Der henvises til besvarelsen af spørgsmål 1. Der er tale om et stort skadesomfang, hvor de fleste ikke er mulige at helbrede (betydende kognitive skader, ophævet lugte- og smagssans, tinnitus, hemiparese, tab af venstre øje med mere). Retslægerådet begrundet ikke denne besvarelse i specifikke bilag, men i den beskrevne sundhedstilstand i sagsakterne.

..."

Sagsøger krav er i foreløbig erstatningsopgørelse af 5. december 2014 opgjort således:

**"FORELØBIG ERSTATNINGSOPGØRELSE
FOR Sagsøger - For perioden 14. januar 2005 - 1. juli 2011**

Bemærkninger til nedenstående opgørelse:

Skadesdato:	14. januar 2005
Alder på skadestidspunktet: 56 år	56 år

§ 1 og § 1a - Helbredelsesudgifter og andet tab

Midlertidige udgifter:

Udgifter nødvendige for, at Sagsøger kan klare sig selv i hjemmet:

Boligen - bilag 6

Udskiftning af låsecylinder	kr.	813,75
Udskiftning af vindue til støjdæmpende glas	kr.	2.187,50
Bevægelsesmelder på lys i garage	kr.	788,61
Løvfang til tagrende, materialer	kr.	119,80
Ombygning af skabe og montering af skydelåger i soveværelse	kr.	7.947,50
Bog om lavfrekvent støj, infralyd og vibrationer	kr.	135,00
Montering af bladfang i tagrender m.v.	kr.	1.767,81
Opsætning af lys i bryggers	kr.	1.458,00
Opsætning af lamper	kr.	1.438,45
Dørlås og bred nøgle	kr.	94,00
Udskiftning af låsecylinder	kr.	2.454,75
Udskiftning af armatur	kr.	5.600,00

I alt	kr.	
24.805,17		

Hjælpebidler - bilag 7

Briller 8.081,00 kr., betalt efter sagens anlæg	kr.	-
Hjelm til genoptræning	kr.	398,00
Specialsyet tøj	kr.	9.196,75
Renskrivning af personlige noter	kr.	1.625,00

Tempur pude	kr.	669,00
Tempur pude	kr.	535,20
Kopiering og hæftning	kr.	3.434,45
Krykstok	kr.	87,50
Pure Evoke, Hammel Neurocenter	kr.	1.599,00
Tilpasning af vinterfodtøj	kr.	373,00
Ridehandsker	kr.	279,00
Specialsyet tøj	kr.	480,00
Handicap smykkelås	kr.	160,00
Renseri	kr.	890,00
Renskrivning af breve og noter	kr.	1.820,00
Flytning af kasser med ringbind	kr.	2.450,00
Ringbind og charteques	kr.	1.143,50
Blodtryksmåler	kr.	885,00
Brother LC985	kr.	974,94
Special taburet + trappestige	kr.	1.128,00
Tilpasning af taskehanke	kr.	578,00
Specialfremstillede stolehynder	kr.	2.400,00
Forlængerledning	kr.	79,95
Krykstok	kr.	87,50
Specialmadras	kr.	4.245,00

I alt *kr.* 35.518,79

Udarbejdelse af speciallægeerklæringer - bilag 9

Læge	UJ	5.000 kr., betalt efter sagens anlæg
Læge	PJA	2.500,00 kr., betalt efter sagens anlæg

I alt *kr.* -

Behandlingsudgifter

MR-Scanning - Bilag 10	kr.	11.400,00
Fodterapeut - Bilag 11 og 12	kr.	26.083,00
Betalt for beh. den 25/2 2009 efter sagens anlæg	kr.	(480,00)
Medicin m.v. - Bilag 13 (10.731-3.597,55)	kr.	7.133,45
Tandlæge - Bilag 14-16	kr.	11.223,70
Psykolog - Bilag 17	kr.	15.139,00
Fysioterapi - særlig udover ridefysioterapi - Bilag 18	kr.	92.825,00
Betalt regn. Af 12/10 2006 efter sagens anlæg	kr.	(525,00)
Akupunktur - Bilag 19	kr.	15.700,00

I alt *kr.* 178.499,15

Kørselsudgifter - bilag

Taxa - Bilag 21	kr.	314.562,00
Betalt efter sagens anlæg	kr.	(380,00)
Handicapbefordring - Bilag 20	kr.	3.697,71
Betalt efter sagens anlæg	kr.	(3.547,71)

I alt *kr.* 314.332,00

Hus og have, løbende vedligeholdelse

Vinduespudning - Bilag 22	kr.	9.742,00
Havearbejde, snerydning, saltning m.m. - Bilag 23	kr.	415.192,68
Hus, løbende vedligeholdelse - Bilag 24	kr.	41.609,83

I alt *kr. 466.544,51*

I alt (Midlertidige udgifter) *kr. 1.019.699,62*

Fratrukket tilskud fra Kommunen, jfr. SEL § 100 - bilag 25 og 26

1/11 2005 - 31/10 2006: kr. 4.000 pr. md.	kr.	48.000,00
1/11 2006 - 30/11 2007: kr. 4.500 pr. md.	kr.	58.500,00
1/12 2007 - 30/11 2008: kr. 4.500 pr. md.	kr.	54.000,00
1/12 2008 - 30/11 2009: kr. 4.500 pr. md.	kr.	54.000,00
1/12 2009 - 30/1 2010: kr. 5.000 pr. md.	kr.	10.000,00
1/2 2010 - 30/6 2011: kr. 5.000 pr. md.	kr.	85.000,00

I alt fra Kommunen *kr. 309.500,00*

Krav (Midlertidige udgifter) **kr.**
710.199,62

Hertil kommer renter i henhold til EAL § 16, jf. § 15

Varige udgifter:

Fodterapeut:

Forventet årlig udgift (kr. 530 x 12 måneder)	kr.	6.360,00
Kapitaliseret (kr. 6.360 x 10)	kr.	63.600,00
Aldersreduktion (17%)	<u>kr.</u>	<u>10.812,00</u>
Krav:	<i>kr.</i>	<i>52.788,00</i>

Medicin

Faktiske udgifter fra juli 2010 - juni 2011:
kr. 5.069,25 - kr. 1.884,70 = kr. 3.184,58
Gennemsnit pr. md.: $12/3.184,58 = 265,38$ kr.
Forventet årlig udgift (kr. 265,38 x 12 måneder) *kr. 3.184,56*
Kapitaliseret (kr. 3.184,56 x 10) *kr. 31.845,60*
Aldersreduktion (17%) *kr. 5.413,75*
Krav: *kr. 26.431,85*

Tandlæge

Faktiske udgifter fra jui 2010 - juni 2010: kr.2.070,70
Gennemsnit pr. md.: $12:2.070,70 = 172,56$ kr.
Forventet årlig udgift (kr. 172,56 x 12 måneder) *kr. 2.070,72*
Kapitaliseret(kr. 2.070,56 x 10) *kr. 20.705,60*
Aldersreduktion (17%) *kr. 3.519,95*
Krav *kr. 17.185,65*

Fysioterapi

Forventet årlig udgift (kr. 4.500,00 x 12 måneder)	kr.	54.000,00
Kapitaliseret (kr. 54.000,00 x 10)	kr.	540.000,00
Aldersreduktion (17%)	<u>kr.</u>	<u>91.800,00</u>
Krav:	<i>kr.</i>	<i>448.200,00</i>

Akupunktur

Forventet årlig udgift *kr. 7.200,00*

Kapitaliseret (7.200 x 10)	kr.	72.000,00
Aldersreduktion (17%)	kr.	<u>12.240,00</u>
Krav:		kr. 56.760,00

Taxa

Faktiske udgifter fra juli 2010 - juni 2011: 196.686,00 kr.		
Gennemsnit pr. md.: 12:196.686,00 = 16.390,50 kr.		
Forventet årlig udgift (kr.16.390,50 x 12 måneder)	kr.	196.686,00
Kapitaliseret (kr. 196.686,00 x 10)	kr.	1.966.860,00
Aldersreduktion (17%)	kr.	<u>334.366,20</u>
Krav:		kr. 1.632.493,80

Vinduespudsning

Faktiske udgifter fra juli 2010 - juni 2011: 1.515,00		
Gennemsnit pr. md.: 12: 1.512 = 126,00 kr.		
Forventet årlig udgift: 12 x 126,00 kr.	kr.	1.512,00
Kapitaliseret (kr. 1.512 x 10)	kr.	15.200,00
Aldersreduktion (17%)	kr.	<u>2.570,40</u>
Krav:		kr. <u>12.629,60</u>

Havearbejde, snerydning, saltning m.v.

Faktiske udgifter fra juli 2010 - juni 2011: 48.289,82		
Gennemsnit pr. md.: 12:48.289,82 = 4.024,15		
Forventet årlig udgift: 12 x 4.024,15	kr.	48.289,81
Kapitaliseret (kr. 48.289,81 x 10)	kr.	482.989,10
Aldersreduktion (17%)	kr.	82.092,68
Krav:		kr. 400.896,42

Hus, løbende vedligeholdelse

Faktiske udgifter fra juli 2010 - juni 2011: 16.762,72		
Gennemsnit pr. md.: 12:16.762,72 = 1.396,89 kr.		
Forventet årlig udgift: 12 x 1.396,89	kr.	16.762,68
Kapitaliseret (kr. 16.762,68 x 10)	kr.	167.626,80
Aldersreduktion 17%	kr.	28.496,56
Krav:		kr. 139.130,24

I alt (Varige udgifter) kr. 2.650.385,32

Fratrukket tilskud fra kommunen, jfr. SEL § 100:

Årligt tilskud fra 1/7-2011 til varighedsbegrænsning pr. 30/9-2013		
1/7 2011 - 31/8 2012, 13 x 5.000 kr.	kr.	65.000,00
1/9 2012 - 30/9 2013: 12 x 3.000 kr.	kr.	36.000,00
I alt fra kommunen	kr.	101.000,00
Aldersreduktion (17%)	kr.	<u>17.170,00</u>
I alt fra kommunen		kr. <u>83.830,00</u>

Krav (Varige udgifter) kr. 2.566.555,32

Krav i alt kr. 3.276.754,94

§ 2 - Tabt arbejdsfortjeneste, bilag 9-11:

Betalt med kr. 808.475,88

§ 3 - Godtgørelse for svie og smerte:

Der er tidligere udbetalt maksimum godtgørelse for svie og smerte.

§ 4 - Godtgørelse for varigt mén:

Betalt for 100% svarende til kr. 600.090,00

§ 5-8 - Erstatning for tab af erhvervsevne, bilag 12:

Erhvervsevnetabsprocent: 100

Årsløn på skadestidspunktet:

Månedsløn	kr.	27.661,32
Samlet pension (13%)	kr.	3.595,97
ATP	kr.	32,40
I alt	<u>kr.</u>	<u>31.289,69</u>

Kr. 31.289,69 x 12 måneder kr. 375.476,28

Årsløn reguleret: kr. 421.000,00

Krav på erstatning for tab af erhvervsevne efter kapitalisering og aldersreduktion:

	kr. 2.904.900,00
Betalt med	kr. (2.794.500,00)
Restkrav	kr. 110.400,00
	kr.110.400,00

Hertil kommer renter i henhold til EAL § 16, jf. § 15. Forfaldsdagen er 26. april 2009.

§ 16 renter af betalt erstatning 30. juni 2010

Rente af erstatning for tab af erhvervsevne

fra 26/4-2009 - 30/6 2010 kr. 2.794.500,00 kr. 287.772,26

Betalt af sagsøgte f.pl. 1/7-2009 - 30/6-2010 (Efter sagens anlæg)

kr.(233.402,85)

kr. 54.369,41

Krav i alt

kr. 3.441.524,35

..."

Til dokumentation for de enkelte udgiftsposter er fremlagt diverse bilag. Af bilagene vedrørende de midlertidige udgifter fremgår, at udgifterne til boligen er afholdt fra november 2005 - september 2011, at udgifterne til hjælpemidler er afholdt i perioden oktober 2006 - december 2011, at behandlingsudgifterne er afholdt fra september 2005 - juni 2011, at kørselsudgifterne er afholdt fra februar 2009 - januar 2011, og at udgifterne til løbende vedligeholdelse af hus og have er afholdt fra august 2005 - juli 2011. De varige udgifter i erstatningsopgørelsen er beregnet fra udgangen af 2011.

Sagsøg påstand var i stævningen opgjort til 3.748.711,63 kr. I sværskriftet anerkendte ALKA imidlertid delvist Sagsøger krav på rente

af erhvervsevnetabserstatningen, idet forsikringselskabet anerkendte, at Sagsøger var berettiget 233.402,85 kr., svarende til forrentning af den tidligere udbetalte erhvervsevnetabserstatning i perioden 1. juli 2009 til 30. juni 2010.

Forsikringselskabet anerkendte endvidere delvist Sagsøgers krav på helbredsudgifter og andet tab med 20.513,71 kr.

Sagsøgers påstand blev reduceret med disse beløb, og er derudover reduceret yderligere, idet hun under forberedelsen af sagen frafaldt et krav på renters rente og erstatning af udgifter til visse lægemidler og tog højde for, at tilskuddet fra kommunen efter servicelovens § 100 er forhøjet.

Forklaringer

Sagsøger har forklaret, at hun er født i 1948 og vokset op i det sønderjyske. Hun begyndte først at arbejde som sygehjælper og blev derefter lægesekretær, hvor hun blev så fascineret af patientbehandling, at hun tog sig en sygeplejerskeuddannelse, og hun har arbejdet som sådan forskellige steder siden 1978.

I 2005 arbejdede hun i Esbjerg. Den 14. januar 2005 var hun på vej hjem på motorvejen mellem Esbjerg og Kolding, hvor der kom en bil meget hurtigt bagfra, som påkørte hende. Hun husker intet herefter, men har fået at vide, at hun havde siddet fastklemmt og var blevet hårdt kvæstet. Hun blev først indlagt på Esbjerg Sygehus, hvor de fandt en blødning i hjernen, og derfor blev hun overført til Neurokirurgisk Afdeling, OUH, mens hun stadig var bevidstløs. Det første, hun husker, var, da hun var kommet til rehabilitering i Brædstrup, hvor hun fornemmede, at hun sad i en stol. Det var i slutningen af marts 2005. Det er nemmest at sige, hvad der ikke gik i stykker ved ulykken. Bortset fra hjertet, leveren, nyrerne og bugspytkirtlen var alt andet blevet ødelagt.

Skaderne i hendes motoriske system bestod i, at hun hverken kunne gå, stå, bruge armene eller holde hovedet i ro. Det viste sig, at hun var delvist lammet, og hun havde brækket både et ben og en arm. Hun var ikke i stand til at orientere sig i rummet. Hun kunne ikke finde ud af, hvad der var op og ned. Hendes kæber var bundet sammen, så hun måtte indtage sondemad, og hun kunne hverken tale eller trække vejret ordentligt. Hendes varige mén består bl.a. i, at hun kun kan gå langsomt. Hun er nødt til at tænke sig om, inden hun begynder at bevæge sig, og hun kan måske gå op til 500 meter på et fast underlag.

Når hun sover, kan hun kun ligge på ryggen. I sengen anvender hun en specielmadrass og en dyne med kugler i for at træne hendes krops nedsatte følsomhed. Hun har efterhånden fået genlært fornemmelsen af frem og tilbage og op og ned.

Hun er alene i stand til at komme ud af sengen ved at kaste overkroppen frem og derved drive sig selv op af sengen. Når hun er kommet ud på gulvet, er hun nødt til at tage en pause, for hun er nødt til at tænke sig om, inden hun begynder at bevæge sig. Når hun er stået op og har tænkt sig om, går hun ud på toilettet for at tisse. Herefter børster hun tænder. Hun bliver stadig stresset af lyde, og derfor kan hun ikke benytte el-tandbørste. Når hun børster tænder med en almindelig tandbørste, medfører bevægelserne, at hendes balance bliver forrykket. Lydstress medfører endvidere, at vandhanen skal være lukket under tandbørstning. I starten gik hun til tandlæge hver tredje måned, fordi hun for mange år siden havde fået paradentose. Hun evner ikke selv at børste tænderne godt nok og er derfor bange for at få tilbagefald.

Hun er ikke i stand til at tage et almindeligt brusebad, for vandstrålerne virker som stød, når de rammer hendes hovedbund. Hun har derfor skiftet frisur og vasker i stedet håret ude i køkkenet, bøjet hen over køkkenvasken, mens hun hviler overkroppen på den delvist lammede venstre arm.

Når hun skal klippe fingernegle, sker det ved hjælp af en negleklipper fastgjort på et bræt, som hun samtidig fastholder med den delvist lammede venstre arm. Hun kan ikke nå ned til sine tånegle, og selv om hun kunne, ville hun på grund af sit synshandicap ikke kunne ramme, og derfor får hun plejet fødder hver femte uge.

Hun er i stand til at klæde sig af og på, men kun hvis hun bruger det sædvanlige tøj. Hun kan heller ikke bruge tøj, der afgiver støj, når armen f.eks. passerer siden af kroppen, for det giver også lydstress. Hun får også lydstress af støj fra fuglekvidder, blæst og regn, og lydstress gør hende altid meget uheldig. Der findes også el-sparerpærer, hun ikke kan bruge, fordi de afgiver en lavfrekvent lyd, som hun ikke kan holde ud.

Hun har skiftet sine skabslåger for at være i stand til at tage tøj ud af skabet. Det klarer hun ved at læne sig op ad skydedøren, således at hun har begge arme fri. Hun er i stand til at tilberede kold mad, mens det er hendes mor og søster, der laver varm mad, som de leverer i frostbokse, som hun lægger i fryseren, og som hun selv er i stand til at tømme og lave tilbehør til. Hun har to faste butikker, hun handler ind i, for der ved hun, hvor varerne ligger, og der er ingen musikstøj og heller ikke for mange mennesker. Hvis hun skal til kølemontren, tager hun den til sidst for ikke at blive lydstresset.

Hun har videre om sine sanseorganer og det autonome system forklaret, at hun til at begynde med hverken kunne mærke kulde eller varme. Sidste sommer mærkede hun varme, og så var hun nødt til at holde sig i ro. Når hun bliver udsat for kulde, mærker hun det kun ved, at hendes gang bliver rykvis, svarende til dengang hun efter ulykken skulle genoptræne sin gang.

Hun fik efter ulykken fjernet sit venstre øje, og det højre øje har reducerede

synsfelter. Hun har således opdelt tunnelsyn. Hun har endvidere oplevet temporær blindhed, der i starten varede nogle sekunder, men efterhånden kan udfaldene være af flere minutters varighed. Lægerne mente først, at det kunne skyldes arvæv fra uheldet, men nu har de en formodning om, at arvævet giver øjenkramper. Test af synsfelterne forudsatte, at man kunne trykke på en knap. Det kunne hun ikke, så derfor er testningen først sket flere år efter ulykken.

Balancemæssigt er hun i stand til at rejse sig ved en hurtig bevægelse, men så skal hun holde en pause. Hun går bedst med vante sko med tynd sål. Hvis hun går i andre sko, er hun under gåturen nødt til at søge støtte. Hun skal også have viden om det underlag, hun går på, for så giver det en mere sikker gang. Under gang bevæger hun sig i retning mod faste punkter, og selv i hjemmet kan det medføre, at hun går ind i dørkarmen. Hun har mange smerter, men hun er ikke indstillet på at følge lægernes råd om at tage morfin i store mængder. Hun er blevet i stand til at lokalisere, hvor hun har smerter og så håndtere dem med træning.

Hun har om sin hjerne, nervesammenfletninger og nervebaner forklaret, at nervebanen til venstre arm blev revet over i forbindelse med uheldet. Nervebanen til højre arm blev svært læderet. Hun brækkede også ryggen, og det var tæt på, at hendes rygmarg var blevet beskadiget. Disse gener er efter fire-fem års fysioterapi blevet mindre. Desuden oplever hun stadig prikken og soven i hænderne, men hun kan bruge begge sine hænder.

Hun har nærmere til tabsopgørelsen, sagens bilag 43, forklaret, at der før uheldet var installeret en lås med en tynd nøgle i hendes fordør, som hendes hænder efter uheldet ikke kunne håndtere, og derfor fik hun skiftet til en almindelig vridlås fra Ruko.

Efter uheldet var hun blevet meget støjfølsom, og derfor tog hun kontakt til Vejle Kommune, der anbefalede en bog om lavfrekvent støj, infralyd og vibrationer. Hun fik isat en ny vinduesrude i soveværelset og i en stue, men det virkede ikke. Hun skiftede også elmåleren, der stod og summede, og hun kan på grund af støjen heller ikke bruge emhætten. Selv køleskabet afgiver en lavfrekvent støj.

På grund af problemet med hænderne skiftede hun også armaturet til noget med større greb. På ejendommen er der mange gamle træer, og derfor anskaffede hun et bladfang til tagrenderne, som hun ikke længere var i stand til at selv at tømme for blade.

Efter uheldet var hun begyndt at anvende rollator, som hun fik stjålet fra garagen, og derefter opsatte hun en lyssensor for at afværge fremtidige tyverier. På grund af synsnedsættelsen har hun opsat lys i bryggerset og nye lamper.

Hendes briller blev ødelagt ved uheldet. Efterfølgende oplevede hun, at hendes læsefelt var blevet reduceret, og at hun havde svært ved at holde om et smalt brillestel. For at se bedre, navnlig om sommeren, bruger hun nu filterglas.

På grund af lammelsen var hun nødt til at få omforandret sit tøj, der nødvendigvis skulle være enhåndsbetjent og ikke for elastisk, for trøjen tager hun af med den ene hånd hen over hovedet. Føleforstyrrelsen medfører, at tøjet skal være uden sømme. Håndtasken er nødt til at have en bred rem, for at hun overhovedet kan mærke, at hun har den på sin skulder.

Hun har anskaffet en Pure Evoke efter anbefaling fra Hammel Neurocenter. Den udsender elektriske stød, der stimulerer nerverne i hænderne, og det optimale er fem-otte behandlinger i døgnet. Det har virket, så hun kan bruge sine fingre.

Inden uheldet havde hun ikke gået til ridning, men hun blev rådet til at begynde at gå til ridefysioterapi, og til det har hun anskaffet rideudstyr. I starten var hun lige netop i stand til at komme op på hesten, der var særligt udvalgt til hende, fordi netop den hests gang påvirker hendes hjerne og balanceevne positivt. Til at starte med kunne hun ikke mærke, hvor hun var henne. Efter ca. to år var hun blevet i stand til selv at stå op i stigbøjlen.

En neurolog på Vejle Fjord Centret anbefalede hende at gemme alle papirer, for det var en god ide efter et trafikuheld, og derfor har hun været nødt til at anskaffe en række kontorartikler. I starten havde hun også meget svært ved at genfinde evnen til at skrive, men hun har oplevet, at når hun løbende tager notater, forbedrer det hendes koncentrationsevne og hukommelse.

Hun har været til screening både i Odense og Vejle, og på et tidspunkt var der mistanke om, at hendes synsnerve var kommet i klemme, og hun fik at vide, at det hastede med en skanning. På Vejle Sygehus var der ventetid, og de var ikke i stand til at sige, hvornår hun ville kunne komme til. Hun kontaktede en patientrådgiver, der vejledte hende om, at der også var muligheder i privat regi. Patientrådgiveren måtte ikke anbefale nogen bestemt, men kunne dog oplyse, at der var en øjenekspert i Aarhus, så derfor fik hun foretaget en MR-skanning på Skejby Sygehus.

Hun får klippet negle hver femte uge hos en fodterapeut. Hun træder for meget på indersiden af fødderne, hvilket giver nedgroede negle, og også derfor skal hun til fodterapeut. Det er et vedvarende behov, og det samme gælder hendes synshandicap. Hun har derfor ikke udsigt til at slippe for at tage medicin. Der er en formodning for, at det er en blodprop, der har givet hende synshandicappet. Hun tager også smertestillende medicin. Det er muligt, at Retslægerådet mener, at noget af hendes medicin er kosttilskud, men trafikuheldet har medført, at hun i sin krop har en aminosyre, der virker som gift, og derfor indtager hun "kosttilskud" for at undgå, at den skadelige aminosyre

udvikler demens. Det er et varigt problem. Hendes forbrug af vitaminer modvirker udvikling af Parkinsons.

Hendes paradentose var færdigbehandlet, inden trafikuheldet indtraf. Der fik hun et kæbebensbrud, der har betydet, at hun bider forkert sammen. En bro i undermundten var blevet ødelagt, og hun har fået ny bro. I tandlægesystemet er der forskellige tilskudskategorier, og for at oppebære det rette tilskud går hun til tandlæge hver ottende uge. På grund af hendes motoriske vanskeligheder er der et område inde i munden, som hun ikke er i stand til at børste, og derfor er hun nødt til at få en tandrensning hver gang. Det er et varigt problem.

Under opholdet på Vejle Fjord oplevede hun angstanfald. Hun drømte, at hun var med til sin egen begravelse. Hun blev henvist til en neuropsykolog, der hjalp hende med at forstå og komme igennem de store forandringer, som ulykken havde forårsaget, og hjalp hende med at håndtere det nedsatte funktionsniveau. De første to år blev betalt af det offentlige, men hun var nødt til at fortsætte for egen regning. Hun har ikke længere nærdødsoplevelser.

Vejle Sygehus kunne kun tilbyde fysioterapi med fysisk træning, men det var hendes krop ikke klar til, og derfor fandt Vejle Fjord én, MD der var specielluddannet i Holland, som kunne kombinere fysioterapi med neurofysiologisk massage. Hun begyndte derfor hos ham efter tre måneders fysioterapi på Vejle Sygehus. I starten gik hun hos MD flere gange om ugen, hvilket senere blev reduceret til én gang om ugen, og nu er hun nede på én gang hver anden uge. Dette forløb koordineres med rideterapien, for hun oplevede engang, at der var lukket både hos rideterapien og MD og det medførte et akut forværret gangbesvær og nedsat bevægelighed. Nu holder de ikke ferielukket samtidigt.

Hun får hver femte uge isat akupunktur nåle i øret, hvilket reducerer lydfølsomheden og tinitusen. Hvis hun holder pause med akupunktur, medfører det en fornemmelse af stramhed i halsen, og hun oplever en form for bjælke for øjnene. Hun tror ikke, at hun i al fremtid skal bruge akupunktur.

Hun har søgt Vejle Kommune om al mulig støtte, der har bevilget rengøringshjælp, men i øvrigt henviser til, at hendes skader og lidelser stammer fra det trafikuheld, som sagsøgte hæfter for.

Huset på er i ét plan og overskueligt. Hun har behov for at bo et sted, hvor der er fred og ro, og hun ville ikke kunne finde noget billigere. Hun har sammen med sin søster ledt efter en invalidebolig, men disse er beliggende steder, hvor der er al for meget larm.

Hun er ikke medlem af Sygesikringen Danmark, og det har hun aldrig været.

Hun tager taxa, når hun skal til de forskellige behandlinger og kontroller,

dagligvareindkøb og besøg hos familie og venner. Hun handler ind i de nærliggende Rema 1000 og Føtex-butikker. Det er steder, som hun kender, og der ikke er muzak. Hun ved, hvor varerne er placeret, og hun kan begge steder sættes af lige ved døren. Taxaen venter, mens hun køber ind, for hun kan ikke overskue at skulle bestille en ny taxa til hjemturen. Hun har problemer både med at bruge mobiltelefon og på at skulle vente i butikken. Hun forkorter butiksbesøgene ved at udarbejde en huskeseddel, hvor hun opregner varerne i den rækkefølge, hun kan finde dem i butikken. Hun er blevet visiteret til handicapkørsel, men der er reglerne således, at det var dem, der bestemte, hvornår de kom og hentede hende. Hun prøvede handicapkørsel til en fødselsdag, og det gav store problemer. Senere er det overgået til Flextrafik, der anvender mange forskellige biltyper, og hvis de sender en bus, har hun det problem, at hun på grund af sin dårlige balanceevne ikke kan klare at sidde på bussens smalle sæder. Hun kunne vælge at få dagligvareindkøbene bragt ud, men det ville fratage hende den eneste kontakt til det omkringliggende samfund, og hun er isoleret nok i forvejen. Hun køber ikke ind hver uge.

Hun besøger ofte sin familie i Løgumkloster. Hun brugte i 2015 190.000 kr. på taxakørsel, hvoraf en begrænset del var til indkøbsturene, måske 5.000 - 7.000 kr. om måneden, mens resten for halvdelens vedkommende var kørsel til behandling og kontrol og halvdelen til besøg hos familie og venner. I den støtte, hun modtager fra Vejle Kommune, er en del til dækning af ekstraordinære transportudgifter.

Inden uheldet var hun i stand til at passe sit hus og sin have. Efterfølgende har hun fået fældet hækkene, der er blevet erstattet med et hegn for at spare udgifter til klipning af hæk. Om sommeren får hun slået græs en gang om ugen, og gartneren beskærer også to gange om året. Hun har et lokalt firma til at feje sne. De holder øje med, hvornår der er sne eller isglat. Huset bliver malet udvendigt hvert femte til ottende år. Hun har også erstattet bede med bunddæk for at begrænse behovet for lugning. Hun har været nødt til at have en maler til at male indvendigt. På grund af synsnedsættelsen fik hun i bryggerset isat ovenlys. Hun kan heller ikke længere selv pudse vinduer. De bliver pudset udvendigt fire gange om året og ved samme lejlighed indvendigt, hvis hun er hjemme.

Sagsøger har videre på sagsøgtes advokats spørgsmål forklaret, at allerede imens hun lå bevidstløs på sygehuset, gik familien til advokat **CW**

Regningerne fra Trædballe Skov & Have Service, ekstrakten side 118 og 120, fra 2. september og 3. oktober 2007 vedrører ændringen fra hæk til hegn. Selv om hun før uheldet kunne passe sin have, var hun ikke i stand til at betjene et pælebor og en gravemaskine, som brugt af Trædballe Skov & Haveservice, jf. faktura af 5. marts 2008, ekstrakten side 113.

Hun ville heller ikke før uheldet have kunnet udføre det arbejde, som Tønnes & Ulstrup A/S fakturerede for den 7. november 2005, ekstrakten side 179.

Samme faktura af 9. december 2010, ekstrakten side 168, omhandler den forbedrede belysning i bryggerset, hvor der samtidig blev skiftet løftsbeklædning fra plader, der af og til skulle males, til plader, der ikke kræver maling. I samme forbindelse blev der også udført el-arbejde. Faktura af 3. marts 2018, ekstrakten side 113, fra Trædballe Skov & Haveservice er også arbejde udført i forbindelse med ændring fra hæk til hegn, hvor der blev etableret et værn imod, at fugle skræbete småsten og lignende ud på gangarealet, hvilket ville give problemer for hendes gang med rollator.

Hun har søgt kommunen om støtte til fodbehandlingerne. Hun kan ikke forklare, hvorfor der er en forskel imellem sagens originale bilag 11 og den af hendes advokat udarbejdede ekstrakt side 158. De i ekstrakten manglende fire forudgående behandlinger i 2004 var bøjlebehandlinger af to tæer, men havde ikke noget med pleje af tånegle at gøre. Allerede i 2004 var hun nødt til at få bøjlebehandlinger for at få justeret sin gang, men hendes fejlgang blev forværret af trafikuheldet.

Sagsøger har afslutningsvist understreget, at uanset sagens udfald, er hun af den opfattelse, at hver eneste krone er gået til et godt formål, og at alternativet havde været, at hun havde været nødt til at flytte på et neurologisk plejehjem.

Procedure

Sagsøger har i det væsentlige procederet i overensstemmelse med sit påstandsdokument af 11. marts 2016, hvoraf fremgår bl.a.:

"1) Erstatning for midlertidige og fremtidige/varige helbredelsesudgifter og andet tab

Til støtte for påstanden om erstatning for midlertidige og fremtidige/varige helbredelsesudgifter og andet tab efter Erstatningsansvarslovens § 1 og § 1a, gøres det gældende, at udgifterne er en påregnelig følge af skaden. Desuden er udgifterne nødvendige og rimelige og tjener til at forbedre og sikre Sagsøger funktionsevne.

Erstatning for midlertidige helbredelsesudgifter og andet tab skal ydes, så længe sagen behandles.

Sagsøger bestrider sagsøgtens synspunkt om, at kun helbredelsesudgifter *"med nær tidsmæssig tilknytning til uheldet"* kan kræves erstattet. Endvidere bestrider Sagsøger sagsøgtens synspunkt om, at udgifter uden nær tidsmæssig tilknytning til uheldet kun kan erstattes, hvis disse har en *"klar helbredende effekt"*.

Om begrebet *"andet tab"* i Erstatningsansvarslovens § 1, stk. 1,

har Højesteret slået fast, at dette omfatter udgifter, ”som har til formål at sikre eller forbedre skadelidtes funktionsevne”, jf. Højesterets dom af 11. august 2011, trykt i Ugeskrift for Retsvæsen 2011, side 3098.

Godtgørelse for varigt mén kompenserer skadelidte for skadens ikke-økonomiske følger af skaden, og erstatning for tab af erhvervsevne dækker skadelidtes tab af sin evne til at skaffe sig indtægt ved arbejde. Sagsøger bestrider derfor sagsøgtes synspunkt om, at den allerede udbetalte mén godtgørelse og erstatning for tab af erhvervsevne dækker samme helbredelses- og andre udgifter, som Sagsøger nu kræver erstattet under erstatningsansvarslovens § 1 og § 1a.

Den 31. oktober 2014 har Retslægerådet afgivet en udtalelse i sagen (sagens bilag 42), og den 29. juli 2015 har rådet afgivet en supplerende udtalelse (sagens bilag 44).

Ved besvarelsen af spørgsmål 1 beskriver Retslægerådet Sagsø Sagsø billeddiagnostisk påviste skader og symptomrelaterede skader ved ulykken den 14. januar 2005, og ved besvarelsen af spørgsmål 2 oplyser Retslægerådet, hvor lang tid der må antages af medgå til ophealing af Sagsø skader.

Som svar på spørgsmål 2 oplyser Retslægerådet, at knoglebrud normalt vil være helet i et omfang, der tillader belastning af bruddet i løbet af 2-3 måneder, dog således at der pågår en helingsproces længe efter dette tidspunkt. For bløddelsskader relateret til muskler, bindevæv og ledbånd er der ligeledes tale om en lang helingsproces, og der kan være symptomer i form af smerter og funktionsbegrænsning fra mange år til evigt efter ulykken.

For skader på plexus brachialis kan man påregne en helingsproces på op til cirka 3 år, og for skader på hjernen, er det ikke muligt at angive en konkret tidsangivelse for hjernens helingsproces. Dette skyldes, at nervebaner i hjernen ikke heler, men som led i rehabiliteringen sker der en programmering af hjernen, hvorved hjernen ved at anvende andre netværk delvist kompenserer for den erhvervede skade. Den funktionelle helingsproces er en læringsproces, som i princippet er livslang.

Som svar på spørgsmål 3 oplyser Retslægerådet, at der ikke kan forventes en varig helbredelse af Sagsø symptomrelaterede skader, men Retslægerådet finder det sandsynligt, at Sagsø Sagsø kan opnå en lindring af symptomer ved behandling i form af fodterapi, tandlægebehandlinger og psykologbehandlinger, fysioterapibehandlinger, herunder behandlinger med ridefysi-

oterapi og akupunkturbehandlinger.

Endvidere finder Retslægerådet det sandsynligt, at Sagsøger opnår smertelindring ved behandling med Panodil og Ibuprofen; at anvendelse af Imozop mod indsovningsproblemer er relaterede til ulykken; at Sagsøger behandles med Kloramfenikol på grund af øjenprotesen; at Sagsøger er blevet behandlet med antibiotika (Metronidazol Actavis og Primcillin) for recidiverende infektion i venstre kæbe efter ulykken, og at hun behandles med Asasantin Retard for at forebygge yderligere synstab.

Retslægerådet finder det derimod ikke sandsynligt, at Sagsøger Sag behandlinger med kalktabletter, B-, C-, D- og E-vitamintabletter og Eye Q Kaps er relaterede til ulykken.

I tilslutning hertil præciserer Retslægerådet ved sin besvarelse af spørgsmål 8, at de under spørgsmål 3 beskrevne behandlinger har symptomlindrende effekt, og i et vist omfang forebyggende effekt i forhold til forværring af tilstanden. Dette gælder eksempelvis psykologbehandlinger og fysioterapi, som begge kan have lindrende effekt samt forebygge forværring. Behandling af øjenprotese med lokal antibiotika kan forebygge lokal infektion.

Som svar på spørgsmål 3b oplyser Retslægerådet, at Sagsøger Sag udgifter til særlig indretning af hus, personlige hjælpemidler, kørselsudgifter samt løbende vedligeholdelse af hus og have ikke har helbredende effekt, men at der er tale om understøttende foranstaltninger i forhold til Sagsøger funktionstab. I tilslutning hertil præciserer Retslægerådet ved sin besvarelse af spørgsmål 9, at Sagsøger funktionstab ikke påvirkes af de anførte foranstaltninger, men Sagsøger funktionsmuligheder med sit funktionstab kan påvirkes.

Som svar på spørgsmål 4 oplyser Retslægerådet, at de under besvarelsen af spørgsmål 3 anførte lindrende behandlinger og medikamenter også er indiceret med henblik på at sikre, opretholde eller forbedre Sagsøger funktionsevne, og som svar på spørgsmål 5a og 5b oplyser Retslægerådet, at det vil kunne medføre både midlertidige og varige forværringer af Sagsøger helbredssituation, hvis behandlinger ikke gives. I tilslutning hertil præciserer Retslægerådet ved sin besvarelse af spørgsmål 10, at Retslægerådet opfatter Sagsøger funktionsevne som et slutresultat af Sagsøger funktionstab i kombination med de foranstaltninger, der er sat i værk for at kompensere for de pågældende funktionstab. Det er Retslægerådets vurdering, at de iværksatte understøttende tiltag er relevante i forhold til Sagsøger funktionstab, og det er implicit i denne vurdering, at en

reduktion eller ophør med disse understøttende foranstaltninger vil medføre en reduktion i Sagsøger funktionsevne, men ikke en ændring i hendes funktionstab.

Som svar på spørgsmål 6 har Retslægerådet oplyst, at rådet ikke kan udtale sig om, hvor længe der er lægelig indikation for, at Sagsøger modtager de anførte behandlinger.

Bortset fra Retslægerådets besvarelse af spørgsmål 3 vedrørende Sagsøger behandlinger med kalktabletter, B-, C-, D- og E-vitaminsubstanser og Eye Q Kaps understøtter Retslægerådets udtalelse således Sagsøger hovedanbringende om, at Sagsøgers midlertidige og fremtidige/varige helbredelsesudgifter og andet tab er en påregnelig følge af skaden, at udgifterne er nødvendige og rimelige og tjener til at forbedre og sikre Sagsøgers funktionsevne.

I tilslutning hertil gøres det yderligere gældende, at udgifterne til særlig indretning af hus, personlige hjælpemidler, kørselsudgifter og udgifter til løbende vedligeholdelse af hus og have tjener som understøttende foranstaltninger til Sagsøgers funktionstab og derfor skal erstattes efter bestemmelserne i Erstatningsansvarslovens § 1 og § 1a på lige fod med Sagsøgers øvrige udgifter.

2) Forrentning af erstatning for midlertidige og fremtidige/varige helbredelsesudgifter og andet tab

Den 10. februar 2010 fremsatte Sagsøgers krav om erstatning for midlertidige og fremtidige/varige helbredelsesudgifter og andet tab opgjort til kr. 913.093,18 (sagens bilag 3), og ved nærværende sagsanlæg er kravet endeligt opgjort til kr. 3.276.754,94 (sagens bilag 43).

Af Sagsøgers samlede krav på erstatning for midlertidige og fremtidige/varige helbredelsesudgifter samt andet tab skal kr. 913.093,18 således forrentes fra 1. marts 2010, mens resten kr. 2.363.661,76 skal forrentes fra sagens anlæg.

3) Erstatning for tab af erhvervsevne

Til støtte for påstanden om yderligere erstatning for tab af erhvervsevne gøres det gældende, at det samlede pensionsbidrag på 13 % skal medregnes ved opgørelsen af årsløn. Årslønnen skal således opgøres til kr. 421.000 opreguleret til 2009-niveau, og den samlede erstatning for tab af erhvervsevne skal opgøres til kr. 2.904.900. Sagsøgte har udbetalt kr. 2.794.500, og Sagsøgers er derfor berettiget til efterbetaling af kr. 110.400.

4) Forrentning af erstatning for tab af erhvervsevne

Til støtte for påstanden om betaling af rente af allerede udbetalte erstatning for tab af erhvervsevne gøres det gældende, at sagsøgte den 7. april 2010 har erkendt, at erstatningen skal forrentes efter Erstatningsansvarslovens § 16, stk. 2 en måned efter modtagelsen af Arbejdsskadestyrelsens vejledende udtalelse.

Arbejdsskadestyrelsens vejledende udtalelse fremkom den 26. marts 2009, og Sagsøger er derfor berettiget til betaling af rente fra 27. april 2009.

ALKA har i det væsentlige procederet i overensstemmelse med sit påstandsdokument af 3. marts 2016, hvoraf fremgår bl.a.:

"I forbindelse med vedtagelsen af den nugældende erstatningsansvarslov (§ 1 og §1a blev ikke ændret i den senere ændringslov) fremgår af lovforslag nr. 143 fra 2001 under punkt. 4.1.7. at der vedrørende helbredsudgifter og andet tab ikke var tilsigtet nogen ændring.

Af bemærkningerne til lovforslaget fremgår følgende om lovens § 1 og de heri hjemlede helbredelsesudgifter:

"...”helbredsudgifter” dækker i første række udgifter til rimelige og nødvendige foranstaltninger med henblik på eller i forbindelse med skadelidtes helbredelse.

I og med der ikke var tilsigtet nogen ændring af de tidligere regler om helbredelsesudgifter bidrager betænkning nr. 976 III fra 1983 også til fortolkningen af § 1. På side 25 fremgår udvalgets bemærkninger om gældende ret vedrørende helbredsudgifter på det tidspunkt, altså forud for vedtagelse af den nugældende erstatningsansvarslov. Det fremgår blandt andet heraf, at *rimelige* helbredsudgifter og lignende som følge af skaden kunne kræves erstattet.

På side 94-97 i samme betænkning fremgår bemærkningerne til den efterfølgende vedtagne § 1 om helbredsudgifter og andet tab. Vedrørende helbredsudgifter anføres det på side 94 blandt andet:

"...”helbredsudgifter” dækker i første række udgifter til rimelige og nødvendige foranstaltninger, der har til formål at søge skadelidte helbredt eller som står i forbindelse med skadelidtes helbredelse...”.

Det er altså et krav for dækning af udgifter efter § 1, at disse er *rimelige* og *nødvendige helbredsudgifter*, der står i *forbindelse*

med uheldet erstattet.

Sagsøger er således berettiget til at kræve relevante *helbredsudgifter* med *nær tidsmæssig tilknytning* til uheldet erstattet.

For så vidt angår helbredsudgifter, som ikke er i tidsmæssig nær tilknytning til uheldet, eller hvor der kan være tvivl om, hvorvidt der er nær tidsmæssig tilknytning til uheldet, må der stilles skærpede krav til relevansen af helbredsudgiften, og at denne i hvert fald har en klar *helbredende effekt*.

Det er således ikke tilstrækkeligt, at behandlingerne alene har en lindrende effekt.

Størstedelen af de krav, som sagsøger i nærværende sag har fremsat, ligger efter tidspunktet for Arbejdsskadestyrelsens udtalelse af 26. marts 2009, og dermed mere end 4 år efter færdselsuheldet den 14. januar 2005.

Godtgørelse for varigt mén gives for varige ulemper, hvorfor sagsøgte ikke også er forpligtet at erstatte udgifter ifølge erstatningsansvarslovens § 1, som ligger efter méngodtgørelsen er fastsat, idet sagsøger derved vil blive overkompenseret. I den forbindelse bemærkes det, at sagsøgtes méngrad blev fastsat til 100% svarende til en fuldstændig helbredsmæssig reduktion.

Det følger af retspraksis, at helbredsudgifter, som ikke vedrører tiltag af *helbredende karakter*, afholdes gennem skadevolderens udbetaling af méngodtgørelse.

Dette fremgår bl.a. af dommen *U.2009.1652V*:

”Således som sagen foreligger oplyst for retten, findes det ikke godtgjort, at fysioterapibehandlingerne vil forbedre helbredstilstanden, og da sagsøger har fået udbetalt godtgørelse for varigt mén, finder retten ikke, at udgifter til fysioterapi kan erstattes efter [Erstatningsansvarslovens § 1](#) og § 1 a, da de er indeholdt i den modtagne méngodtgørelse.”

For så vidt angår udgifter til medicin, samt andre typer af helbredsudgifter, er Højesteret kommet til samme resultat i dommen *U.2009.1172/2H*.

De fremsatte krav på helbredelsesudgifter jf. EAL § 1

MR-skanning på privathospital jf. bilag 10 kr. 11.400

Sagsøger er ikke berettiget til at kræve udgiften for MR-skanningen på Privathospitalet Skejby også selvom den var nødvendig for hendes genoptræning.

Det fremgår af dommene U1994.573V, U1998.651V samt U2011.3324H, hvor Landsretten fandt, at udgifter til behandlinger i privat regi, som kunne være udført offentligt regi, ikke kan dækkes som helbredelsesudgifter efter § 1.

Fodterapeut kr. 26.083 jf. bilag 11 og 12

Som det fremgår af bilag 11 og 12 har sagsøger gjort krav på løbende fodpleje i perioden 25. januar 2009 til 9. maj 2012 jf. bilag 12.

Der er gjort krav på fodpleje for en periode som starter 4 år efter uheldet. Der er altså ikke en tidsmæssig nær tilknytning mellem uheldet og udgifterne.

Mange af kvitteringerne i bilag 12 er dækket af et girokort, hvorfor det ikke er dokumenteret, hvilke behandlinger der er foretaget for beløbene.

Fodplejen vedrører jf. bilag 11 og 12 umiddelbart almindelige fodplejebehandlinger, flækket hud på hælen og neglebøjler til nedgroede negle (ortonyxi). Af Retslægerådets svar på spørgsmål 1 fremgår det ikke skader på fødder eller ben ved uheldet. Sagsøgers problemstillinger vedrørende nedgroede negle og flækket hud på hælene er således ikke en følge efter uheldet den 14. januar 2005. Videre modtog sagsøger allerede forud for uheldet fodplejebehandlinger, herunder bøjlebehandling af hendes negle jf. bilag 11. Der er således ikke årsagssammenhæng mellem fodbehandlingerne og uheldet.

Såfremt sagsøger skal have dækket sine udgifter til fodterapeut, skal der være tale om udgifter som sagsøger ikke ville have afholdt var det ikke for uheldet. Det kan ikke antages, at sagsøger selv, var det ikke for uheldet, ville have behandlet sine tånegle med bøjler uden hjælp fra en fodterapeut.

Det er således ingen tidsmæssig tæt tilknytning til uheldet og fodbehandlingerne, videre er behovet for behandlinger ikke udløst af uheldet og der er tale om en udgift sagsøger ville have afholdt uanset uheldet, da hun ikke ville kunne give sig selv behandlingerne. Sagsøger er derfor ikke berettiget til at få dækket udgiften til fodbehandling efter § 1.

Medicin kr. 7.133,45 jf. bilag 13

Sagsøger er som udgangspunkt berettiget til at få dækket medicinudgifter til helbredelse af de skader hun pådrog sig ved uheldet. Der skal dog være tale om en helbredende effekt og ikke blot lindrende.

Højesteret henviste således til landsrettens præmisser i dommen U2009.1172/2H, hvor Landsretten fandt at:

”(der ikke var) grundlag for at antage, at fysioterapi og indtagelse af smertestillende medicin vil have helbredende effekt eller vil bevirke en bedring af sagsøgers skader. Herefter, og da sagsøgeren har fået udbetalt godtgørelse for varigt mén, finder landsretten ikke, at de fremtidige udgifter til fysioterapi og medicin er helbredelsesudgifter der kan erstattes efter den dagældende erstatningsansvarslovs § 1.”

Der er således i retspraksis et krav om, at den medicin der kræves betalt skal have en helbredende og ikke blot lindrende effekt. Videre har det betydning for kravet, hvorvidt der er sket betaling af godtgørelse for varigt mén.

Retslægerådet har ved deres svar på spørgsmål 3 anført, at den medicin sagsøger tager, kan give en lindring af symptomerne efter uheldet og at der ikke kan forventes helbredelse af disse symptomer. Videre har Retslægerådet i svar på spørgsmål 10 oplyst, at en reduktion eller ophør i blandt andet den medicinske behandling vil medføre en reduktion i hendes funktionsevne men **ikke en ændring af sagsøgers funktionstab**. Medicinen medfører således ikke en helbredelse eller bedring af skaderne, men alene en lindring af generne. Sådanne medicinudgifter kan ikke kræves betalt efter § 1 jf. retspraksis og lovens forarbejder.

Arbejdsskadestyrelsen vurderede sagsøgers varige mén til 100% den 26. marts 2009 og sagsøgte udbetalte efterfølgende godtgørelse i overensstemmelse hermed. De af sagsøger krævede medicinudgifter er alle, med undtagelse af de sidste 4 kvitteringer i bilag 13, afholdt efter vurderingen af det varige mén og således også mere end 4 år efter uheldet.

Der er altså tale om udgifter afholdt lang tid efter uheldet og uden helbredende effekt heraf. Endelig er udgifterne til medicin, så lang tid efter uheldet og efter vurderingen af det varige mén, indeholdt i godtgørelsen for varigt mén.

Videre fremgår det af kvitteringerne i bilag 13, at sagsøger er

medlem af sygeforsikring Danmark og dermed var tilskudsberettiget ved køb af medicin. Sagsøger har ikke givet oplysninger om, hvorvidt der er foretaget behørigt fradrag for tilskud fra sygeforsikring Danmark ved tabsopgørelsen.

Retslægerådet har ved svar på spørgsmål 1 fundet, at synsdefekten på højre øje ikke med fuld sikkerhed er udløst af uheldet. Videre anfører Retslægerådet som svar på spørgsmål 3, at sagsøger tager Asasantin Retard for at forebygge yderligere synstab. Da synstabet på højre øje ikke kan henføres til uheldet, er sagsøger heller ikke berettiget til at få dækket udgifterne til Asasantin Retard på grund af manglende årsagssammenhæng.

Endelig anføres det af Retslægerådet i svaret på spørgsmål 3, at skadelidte var blevet behandlet med antibiotika for recidiverende infektion i venstre kæbe. Det er dog ikke dokumenteret, at sagsøgers også fremadrettet vil have et fast behov for antibiotika, hvorfor der ikke skal ske kapitalisering heraf efter § 1a.

Tandlægebehandlinger kr. 11.223,70 jf. bilag 14-16

Sagsøger havde jf. speciallægeerklæringen i bilag H forudbestående parodontose og af journal fra tandlægen (bilag 14) fremgår, at sagsøger havde protese i en del af over- og undermundens.

Sagsøger havde altså forud for uheldet et tandsæt, som var særligt behandlingskrævende og hendes tandlægebesøg kan derfor ikke anses for udløst af uheldet. Videre fremgår det af journalen, at sagsøger ”ønskede” at få foretaget kontrol hver 3. måned, altså var det ikke anbefalet af tandlægen.

Videre dækker udgiften til tandlæge en meget lang periode efter uheldet og langt den største del af udgifterne er således ikke i tæt tidsmæssigt tilknytning til uheldet. Endelig er der ikke sket skade på sagsøgers tænder ved uheldet jf. Retslægerådets svar på spørgsmål 1 og 2.

Der skete dog skade på sagsøgers ene protese og reparationen af denne blev dækket af sagsøgers ulykkesforsikring jf. bilag 15.

Sagsøgers tandbehandlinger er derfor ikke en følge af uheldet og kan ikke betales som en helbredelsesudgift efter § 1.

Psykolog kr. 15.139,00 jf. bilag 17

Af Retslægerådets svar på spørgsmål 8 sammenholdt med svaret på spørgsmål 10, er det vurderet, at psykologbehandlinger kan være lindrende og kan have betydning for en forværring af funk-

tionsevnen men *ikke for funktionstabet*.

Psykologbehandlingerne har altså en lindrende effekt, der som udgangspunkt ikke dækkes som helbredsudgifter efter § 1 jf. U2009.1172/2H.

Videre er psykologbehandlingerne jf. bilag 17 givet knapt 2 år efter uheldet og frem. Det er altså ikke en tidsmæssig nær tilknytning til uheldet og psykologbehandlingerne.

Sagsøger har været udsat for et ganske voldsomt uheld og et vist behov for bearbejdning ved psykolog kan ikke udelukkes. Det er dog ikke nærmere dokumenteret, hvad de mange psykologbehandling dækker over, herunder indholdet af behandlingen. Sagsøger har derfor ikke dokumenteret, at psykologbehandlingerne som oplyst i bilag 17 har sammenhæng med uheldet og følgerne deraf.

Videre følger det af retspraksis, at psykologbehandling sædvanligvis dækkes efter § 1 efter ganske voldsomme hændelser så som U1997.721H (psykologbistand efter chok), U1994.629H (psykologbistand til et voldtægtsoffer), U1997.602V (psykologbistand efter frihedsberøvelse), FED1999.138V (psykologbistand efter voldeligt overfald) og FED2010.73Ø (psykologbistand efter trusler).

Sagsøger har ikke godgjort, at uheldet har været af en sådan voldsomhed, at dette kunne begrunde psykologbehandling og slet ikke i det omfang som kræves erstattet.

Fysioterapi kr. 92.825,00 jf. bilag 18 og akupunktur jf. bilag 19

Af Retslægerådets svar på spørgsmål 8 sammenholdt med svaret på spørgsmål 10, er det vurderet, at fysioterapi- og akupunkturbehandlingerne kan være lindrende og kan have betydning for en forværring af funktionsevnen, men *ikke for funktionstabet*.

Fysioterapi- og akupunkturbehandlingerne har altså en lindrende effekt, der som udgangspunkt ikke dækkes som helbredsudgifter efter § 1 jf. U2009.1172/2H.

Arbejdsskadestyrelsen vurderede sagsøgers varige mén til 100% den 26. marts 2009 og sagsøgte udbetalte efterfølgende godtgørelse i overensstemmelse hermed. Fysioterapi- og akupunkturbehandlingerne er alle, med undtagelse af de sidste 2 kvitteringer i bilag 18, givet efter vurderingen af det varige mén og således og-

så mere end 4 år efter uheldet.

Der er altså tale om udgifter afholdt lang tid efter uheldet og uden helbredende effekt heraf. Endelig er udgifter til fysioterapi og akupunktur, så lang tid efter uheldet og efter vurderingen af det varige mén, indeholdt i godtgørelsen for varigt mén.

Foreløbigt andet tab jf. EAL § 1

Af bemærkningerne til lovforslaget til den nugældende erstatningsansvarslov fremgår følgende til lovens § 1 om ”andet tab”:

”Udtrykket ”andet tab” omfatter udgifter, som skadelidte har i tiden **umiddelbart** efter skaden, men hvis størrelse og sammenhæng med skaden måske vanskeligt kan dokumenteres.”

I og med der ikke var tilsigtet nogen ændring af de tidligere regler om helbredelsesudgifter bidrager betænkning nr. 976 III fra 1983 også til fortolkningen af § 1.

På side 97 i betænkningen fremgår vedrørende andet tab følgende:

”Udtrykket er endvidere anvendt for ikke at udelukke en for restriktiv praksis med hensyn til erstatning for helbredsudgifter...”

De udgifter som kan kategoriseres som ”andet tab” jf. erstatningsansvarslovens § 1, skal derfor være i nær tidsmæssig tilknytning til uheldet jf. bemærkningerne ovenfor, og der må også på grund af karakteren af kravet, som ikke vil være en egentlig helbredsudgift stilles krav om, at udgiften er *nødvendig* for den skadelidte persons forsatte *livførelse* og *helbredsmæssige velvære*, samt skal udgifterne være *rimelige*.

Endvidere forudsætter skadelidtes krav på erstatning for udgifter til nødvendige og rimelige foranstaltninger, at foranstaltningerne er en *adækvat/påregnelig* følge af uheldet.

Formålet med erstatningsansvarslovens § 1 er ikke at hjemle erstatning for udgifter til alle former for hjælp, vedligeholdelse, indkøb, installationer m.m., hvorfor den almindelige erstatningsretlige adækvansbetingelse også sætter en grænse for, hvilke udgifter der kan kræves erstattet efter erstatningsansvarslovens § 1.

Kravet om adækvans følger bl.a. af dommen *U.2011.3098H*, hvor adoptionsudgifter ikke var omfattet af EAL § 1, stk. 1's ”andet tab”, idet udgifterne ikke var en adækvat følge af uheldet.

En skadevolder er derfor ikke forpligtet til at erstatte tab, som fremstår tilfældige i forhold til de skader, som en skadevolder som udgangspunkt er ansvarlig for.

For så vidt angår ”andet tab”, fremgår det af retspraksis, at krav som vedrører mere *ubestemmelige udgifter*, ikke kan kræves erstattet, når udgiften vedrører en foranstaltning, som tidsmæssigt ligger efter, at den skadelidte persons varige mén er fastsat.

Boligen kr. 24.805,17 jf. bilag 6

Sagsøger har efter § 1 og retspraksis krav på eksempelvis udgifter til indretning af handicapvenligt hjem. Udgifterne skal dog forsat være rimelige og have en tidsmæssig nær tilknytning til uheldet.

De første 6 regninger i bilag 6 er afholdt efter vurderingen af det varige mén og dermed også mere end 4 år efter uheldet. Udgifterne har således ikke en tidsmæssig tæt tilknytning til uheldet. Videre er der ikke tale om et adækvat tab, når der er tale om udgifter afholdt så lang tid efter uheldet. Endelig er udgifterne indeholdt i godtgørelsen for varigt mén.

Udgiften til en bog om lavfrekvent støj, infralyd og vibrationer er ikke et adækvat tab, videre er der tale om en udgift som ligger uden for § 1's anvendelsesområde, da bogen hverken er helbredende eller direkte understøttende for sagsøgers gener.

Videre er der tale om reparationer af sagsøgers hjem, der ikke har forbindelse til uheldet, herunder reparation af lysarmatur i bryggers, udskiftning af vandtønde samt installation af bevægelsesmelder i garage. Disse reparationer har skulle foretages uanset uheldet og der er derfor ikke tale om en udgift som følge af uheldet, ligesom der ikke er tale om et tab, da udgiften skulle afholdes uanset uheldet.

Hjælpemidler kr. 35.518,79 jf. bilag 7

Helt overordnet ligger udgifterne til hjælpemidler langt over et niveau der må anses for rimeligt og i tidsmæssig nær tilknytning til uheldet. Den tidligste udgift til hjælpemidler er ifølge bilag 7 fra den 1. april 2006 og dermed knapt 1 år og 4 måneder efter uheldet og dermed langt fra en tidsmæssig tæt tilknytning til uheldet. Videre er størstedelen af udgifterne afholdt efter vurderingen af det varige mén.

Sagsøger har gjort krav på udgiften til en forlængerledning. Det er ikke dokumenteret, hvordan en forlængerledning har tjent som helbredende eller understøttende hjælpemiddel som følge af sagsøgers skader. Udgiften hertil kan derfor ikke betales efter § 1.

Videre har sagsøger ikke dokumenteret, behovet for at få ompolstret 2 stole eller køb af specialmadrass og hovedpuder som følge af uheldet.

Krykstocken til kr. 87,50 er jf. bilag 7 købt som følge af et fald den 14. juli 2009. Udgiften hertil er altså udløst af et helt andet, og for sagsøgte uvedkommende, uheld.

Det fremgår ikke af Retslægerådets svar på spørgsmål 1 og 2, at sagsøger skulle have pådraget sig nogen form for påvirkning af hendes blodtryk, som følge af uheldet. Køb af blodtryksmåler har således ikke årsagssammenhæng til uheldet.

Sagsøger har gjort krav på adskillige afholdte udgifter til ringbind, flytning af kasser med ringbind og renskrivning af breve og notater. Sagsøger har ifølge sagens akter været repræsenteret af advokat siden senest januar 2006 jf. bilag 9. Sagsøger har således ikke haft behov for, som led i erstatningssagens behandling, at få kopieret, arkiveret og renskrevet dokumenter. Sådanne udgifter og arbejdet hermed må antages at være omfattet af advokatens arbejde og dermed også dækket i de allerede betalte kr. 125.000 i rimelige advokatomkostninger. Det samme gør sig gældende for køb af printer benævnt ”Brother LC985”.

Udgifter til ridehjelm og ridehandsker kan ligesom udgifterne til fysioterapi ikke betales efter § 1, da der ikke er tale om hjælpemidler til behandling af helbredende karakter.

Sagsøger har videre gjort krav på udgiften til en radio med angivelsen ”pure evoke”. Der er ikke dokumenteret et behov af helbredende eller understøttende karakter for en radio. Videre må køb af radio anses for at ligge uden for § 1’s anvendelsesområde ligesom radioen ikke er købt i tidsmæssig nær tilknytning til uheldet, men først den 20. juni 2007, 2,5 år efter uheldet.

Endelig har sagsøger gjort krav på renseri, specialsyet tøj, tilretning af vinterfodtøj samt handicapvenlig smykkeklås. Det må bemærkes, at der ikke er sket skade på sagsøgers fødder ved uheldet, hvorfor der ikke er indikation for tilretning af fodtøj. Videre er det ikke nærmere dokumenteret, hvordan skadens følger har begrundet en merudgift til rensning af tøj. Endelig er det heller ikke dokumenteret, hvordan uheldets følger begrunder en tilpas-

ning af taskehanke samt specialsytet tøj.

Kørselsudgifter kr. 314.332 jf. bilag 21-20

Sagsøger har gjort krav på kørselsudgifter for en meget stor mængde taxature som strækker sig over en meget lang periode. Kørselsudgifter er som udgangspunkt omfattet af § 1, når der er tale om kørsel til genoptræning og andre behandlinger i anledning af uheldet.

Sagsøger har imidlertid gjort krav på kørselsudgifter fra februar 2009 og frem til januar 2011. Der er altså tale om en periode fra 4 år til 6 år efter uheldet og dermed en periode som ligger meget lang tid efter uheldet. Retslægerådet har i svaret på spørgsmål 2 angivet, at sagsøgers helingsperiode for de fysiske skader kunne pågå i op til 3 år. Videre vurderedes Arbejdsskadestyrelsen den 26. marts 2009 det varige mén, hvorfor det må antages, som vurderet af Arbejdsskadestyrelsen, at generne efter uheldet på dette tidspunkt var varige og yderligere bedring ikke kunne forventes.

Sagsøgers kørselsudgifter ligger for størstedelens vedkommende efter tidspunktet, hvor Arbejdsskadestyrelsen vurderede det varige mén og dermed på et tidspunkt, hvor der ikke kunne ske yderligere helbredelse af sagsøgers gener. Sagsøgers behandlinger og kørslen dertil var altså alene lindrende på dette tidspunkt. Kørselsudgifter er derfor ikke omfattet af § 1.

Videre vedrører en del af udgifterne kørsel til supermarkeder, hvilket ikke umiddelbart er omfattet af § 1. En del af kvitteringerne dokumenterer ikke hvorfra eller til der er kørt i taxa. Det er derfor ikke dokumenteret, at disse udgifter er udløst af uheldets følger.

Hus og have, løbende vedligeholdelse kr. 466.544,51 jf. bilag 22-24

Udgifter vedrørende vinduespudsning, snerydning og havearbejde er som udgangspunkt ikke omfattet af § 1. Det fremgår således af betænkning nr. 976 III fra 1983 på side 97, at erstatning for udgifter til antagelse af hushjælp eller fremmed hjælp i forbindelse med skaden og et derpå følgende sygeleje skal ydes efter reglerne om tabt arbejdsfortjeneste.

Udgifterne som sagsøger har gjort krav på strækker sig over flere år og falder derfor for størstedelen af kravet også uden for kravet i § 1 om en tidsmæssig tæt tilknytning til uheldet.

Videre har sagsøger ikke kun gjort krav på udgiften til arbejds løn for udførelsen af vinduespudding, snerydning og havearbejde, men også på materialerne der er medgået hertil, herunder salt, gødning, planter, barkflis, granitskærver osv. Sagsøger ville uanset uheldet have afholdt udgiften til materialerne der skulle til for at udføre opgaverne. Sagsøger har derfor ikke lidt et tab i form af udgifterne til materialerne, men alene merudgiften til, at skulle betale tredjemand for at udføre arbejdsopgaverne. Udgiften til materialer udgør kr. 37.900 i bilag 23 og kr. 7458 i bilag 24, i alt kr. 45.358.

Sagsøger har videre gjort krav på løbende reparationer og vedligeholdelse af sagsøgers hus. Det må bemærkes, at udgifter til materialer ville være afholdt uanset uheldet og udgør derfor ikke et erstatningsberettiget tab. Videre finder sagsøgte det ikke dokumenteret, at sagsøger uden uheldet, ville have opsat hegn med betonstøbt fundament, repareret garage med nye tagplader og ydervægsbjælker samt ført gravemaskiner uden beregning for leje. Disse udgifter ville altså være afholdt uanset uheldet. Udgifterne til dette arbejde udgør kr. 18.414 i bilag 23 samt kr. 5.250 i bilag 24, i alt kr. 23.664.

For så vidt angår pleje af haven samt maling indvendig og udvendigt er disse udgifter afholdt flere år efter uheldet og er dermed ikke i tidsmæssig nær tilknytning til uheldet. Videre omfatter § 1 ikke almindelig vedligeholdelse, men derimod udgifter til eksempelvis handicapindretning der har tilknytning til de gener uheldet har påført den skadelidte.

Varige helbredelsesudgifter og andet tab jf. EAL § 1a

Af lovforslag nr. 143 fra 2001 fremgår bemærkningerne til erstatningsansvarslovens § 1a vedrørende erstatning for fremtidige helbredsudgifter.

Heraf fremgår særligt, at bestemmelsen ikke havde til formål at ændre betingelserne for hvilke udgifter, der kunne kræves erstatet som helbredsudgifter og andet tab, men at bestemmelsen alene vedrørte en regulering af *opgørelsen* af et eventuelt varigt behov for fremtidige helbredsudgifter og andet tab.

Der henvises derfor til det ovenfor anførte om betingelserne for at yde erstatning efter erstatningsansvarslovens § 1.

Allerede fordi sagsøger ikke er berettiget til yderligere helbredelsesudgifter og andet tab er hun heller ikke berettiget til et kapitaliseret beløb for de fremtidige udgifter hertil jf. ovenfor.

Det fremgår videre af den erstatningsretlige teori og retspraksis, at erstatningsansvarslovens § 1 ikke hjemler adgang til at kræve erstatning for fremtidige udgifter til havehjælp, hjælp til bilvask, vask af vinduer, snerydning, reparationer, installationer og lignende mere *ubestemmelige* udgifter.

En skadevolder er derfor ikke forpligtet til at erstatte tab, som fremstår tilfældige i forhold til de skader, som en skadevolder som udgangspunkt er ansvarlig for.

Årsløn

Sagsøger har gjort krav på yderligere erstatning for erhvervsevnetab, idet der er uenighed mellem parterne om opgørelsen af årslønne, mere præcist størrelsen af den arbejdsgiverbetalte pension.

Af bilag 5 fremgår, at sagsøger har generet en indtægt (AM-indkomst) på DKK 219.922,73 i perioden fra den 1. januar 2004-31. august 2004.

Af en indtægt på DKK 219.922,73 udgør DKK 28.300,43 det samlede pensionsbidrag.

Det samlede pensionsbidrag udgør følgende procentdel af den samlede indtægt:

$$\text{DKK } 28.300,43 / \text{DKK } 219.922,73 \times 100 \%: 12,86 \%$$

Af bilag 5 fremgår endvidere, at 1/3 af det samlede pensionsbidrag er egenbetaling. 2/3 af det samlede pensionsbidrag er således arbejdsgiverbetalt.

Det følger af EAL § 7, stk.1, at årslønnen skal fastsættes på baggrund af sagsøgers *indtægter*. Sagsøgers egenbetaling med 1/3 er allerede indeholdt i den månedlige grundløn, hvorfor der ikke igen skal ske tillæg af 1/3, idet sagsøger derved vil blive overkompenseret.

Sagsøger er alene berettiget til et tillæg for den arbejdsgiverbetalte del af pensionen på 2/3.

På baggrund heraf kan retten lægge til grund, at sagsøger er berettiget til et pensionstillæg på 2/3 af 12,86 %, i alt 8,58 %.

Af bilag 4 fremgår, at sagsøgte har udbetalt erhvervsevnetab-

serstatning på baggrund af en årsløn, hvori der er sket tillæg af pension på 8,68 %, hvorfor sagsøger for nærværende er overkompenseret i dette henseende.

Renter af erhvervsevnetabserstatningen

Sagsøger er som udgangspunkt berettiget til forrentning af kravet på erhvervsevnetabserstatning fra 1 måned efter Arbejdsskadestyrelsens udtalelse foreligger og frem til betaling sker. Sagsøgtes pligt til at forrente kravet forudsætter dog, at der er fremsat krav om erstatning, jf. EAL § 16, stk.2, jf. stk.1. § 16 er en *påkravsregel* og sagsøgtes renteforpligtelse indtræder ved kravet fremsættelse og ikke før.

Kravet skal endvidere specificeres og dokumenteres. Fremsender sagsøger ikke en specificeret og dokumenteret opgørelse af erstatningskravet, har sagsøgte ikke mulighed for at forholde sig til erstatningskravet.

Sagsøgtes udbetaling af erhvervsevnetabserstatning forudsætter, at sagsøger dokumenterer den årsløn, som erhvervsevnetabserstatningen skal udbetales på baggrund af.

På tidspunktet for Arbejdsskadestyrelsens udtalelse var sagsøger repræsenteret ved advokat **CW**

Arbejdsskadestyrelsen fastsatte den 26. marts 2009 sagsøgers erhvervsevnetab til 100 %.

Af **bilag A** fremgår, at advokat **CW** den 3.april 2009 forespurgte, hvorvidt sagsøgte kunne acceptere det af Arbejdsskadestyrelsen fastsatte erhvervsevnetab.

Af **bilag B** fremgår, at sagsøgte den 6. april 2009 pr. mail svarede advokat **CW** at sagsøgte ikke havde haft lejlighed til at vurdere det fastsatte erhvervsevnetab. Sagsøgte opfordrede samtidig advokat **CW** til at opgøre kravet på erhvervsevnetabserstatning – dvs. fastsætte sagsøgers årsløn. Sagsøgte bemærkede endvidere udtrykkeligt, at kravet ikke blev forrentet, før advokat **CW** på vegne af sagsøger, havde opgjort kravet, jf. EAL § 16.

Af **bilag C** fremgår, at advokat **CW** den 31. maj 2009 fremsendte en uspecificeret og udokumenteret opgørelse af sagsøgers krav på erhvervsevnetabserstatning til sagsøgte. Sagsøgte kunne på baggrund af advokat **CW** skrivelse ikke forholde sig til årslønnen, samt hvorledes årslønnen var beregnet.

Af **bilag D** fremgår, at sagsøgte den 2. juni 2009 oplyste advokat **CW** om, at sagsøgte ikke kunne udbetale erhvervsevnetabserstatning på baggrund af den mangelfulde og uspecificerede opgørelse af 31. maj 2009.

Af **bilag E** fremgår, at advokat **CW** oplyste, at kravet på erhvervsevnetabserstatning var beregnet på baggrund af en årsløn på DKK 345.005.

Af **bilag F** fremgår, at sagsøgte den 18. juni 2009 anerkendte det fremsatte krav på erhvervsevnetabserstatning, samt at kravet, som var specificeret den 2. juni 2009, blev forrentet fra 1 måned efter den 2. juni 2009 og til betaling skete.

På baggrund heraf skal sagsøgte bestride, at sagsøger er berettiget til forrentning af kravet på erhvervsevnetabserstatning på DKK 2.794.500 fra 1 måned efter den 2. juni 2009 og til betaling skete den 30. juli 2010.

Sagsøgte har anerkendt, at sagsøger er berettiget til forrentning af DKK 2.794.500 i perioden 1. juli 2009-30. juni 2010 og har udbetalt renter i overensstemmelse hermed.

Anbringender

Til støtte for den nedlagte frifindelse påstand gøres det herefter gældende,

at sagsøger ikke har dokumenteret eller godtgjort en højere årsløn end den årsløn, som sagsøgte allerede har udbetalt erhvervsevnetabserstatning på baggrund af,

at sagsøger således ikke har krav på yderligere erhvervsevnetabserstatning.

Endvidere gøres gældende,

at sagsøger ikke har dokumenteret eller godtgjort, at sagsøger er berettiget til forrentning af tidligere udbetalte erhvervsevnetabserstatning, fra 1 måned efter Arbejdsskadestyrelsens udtalelse forelå den 26. marts 2009, og

at sagsøger således ikke har yderligere rentekrav for erhvervsevnetabserstatningen.

Ydermere gøres gældende,

at der ikke er hjemmel til at kræve udgifter af de i sagen angivne karakter erstattet, jf. erstatningsansvarslovens § 1,

at der ikke er hjemmel til at kræve udgifter af de i sagen angivne karakter erstattet, jf. erstatningsansvarslovens § 1a

at udgifterne ikke er en adækvat følge af uheldet,

at sagsøger allerede af denne grund ikke har krav på erstatning, jf. erstatningsansvarslovens §§ 1-1a,

at udgifterne, der ikke har en tidsmæssig nær tilknytning til uheldet, alene kan erstattes, hvis udgifterne vedrører foranstaltninger, der har en sikker helbredende effekt,

at sagsøger i hvert fald ikke har krav på erstatning for helbredsudgifter, som ikke er helbredende, og som ligger i perioden efter den 26. marts 2009, hvor Arbejdsskadestyrelsen fastsatte sagsøgers varige mén og erhvervsevnetab,

at sagsøger for nærværende ikke har dokumenteret eller godtgjort, at de fremsatte krav på erstatning for helbredsudgifter, der ikke har en nær tidsmæssig tilknytning til uheldet, har en sikker helbredende effekt,

at det alene er sagsøger, der bærer bevisbyrden herfor,

at udgifterne der vedrører ”andet tab”, alene kan kræves erstattet i det omfang, udgifterne er en adækvat følge af uheldet,

at udgifterne der vedrører ”andet tab”, og som ligger i perioden efter den 26. marts 2009, hvor Arbejdsskadestyrelsen fastsatte sagsøgers varige mén og erhvervsevnetab, ikke kan kræves erstattet, idet sagsøger ikke har krav på erstatning for udgifter, der er ubestemmelige, og

at udgifterne ikke er dokumenteret, herunder ikke nærmere underbygget.

På denne baggrund gøres det gældende, at sagsøgte skal frifindes subsidiært frifindes mod betaling af et mindre beløb end det påstævnte."

Rettens begrundelse og resultat

Helbredelsesudgifter og andet tab

Sagen drejer sig i første række om, hvorvidt Sagsøger i medfør af erstatningsansvarslovens § 1, stk. 1, har krav på yderligere erstatning fra ALKA for allerede afholdte og fremtidige helbredelsesudgifter og andet tab som følge af den trafikulykke Sagsøger var ude for den 14. januar 2005.

Spørgsmålet er således i første række, om de udgifter og andet tab, som Sagsøger påstår erstatning for, er omfattet af ”helbredelsesudgifter og andet tab”, jf. erstatningslovens § 1, stk. 1.

Af betænkning nr. 976/1983 om udmåling af erstatning ved personskade og tab af forsørger, der ligger til grund for udformningen af erstatningsansvarslovens § 1, stk. 1, fremgår om begrebet ”helbredelsesudgifter” og ”andet tab” bl.a. følgende på s. 95 og s. 97:

”Erstatningsposten »helbredelsesudgifter« dækker i første række udgifter til rimelige og nødvendige foranstaltninger, der har til formål at søge skadelidte helbredt, eller som står i forbindelse med skadelidtes helbredelse. Herved tænkes især på udgifter til sygehusophold, rekreatiomsomkostninger, udgifter til transport til og fra sygehus, kørestol, særligt syet fodtøj, læge- og tandlægeudgifter samt udgifter til revalidering.

Det har hidtil været antaget, at udgifter i forbindelse med nære slægtnings besøg i et vist omfang har kunnet kræves erstattet. Der er ikke tilsigtet nogen ændring heri.

Der opstår særlige problemer, hvis skadelidtes tilstand er af en sådan art, at der bliver et mere permanent behov for afholdelse af udgifter som følge af skaden, dvs. tilfælde hvor en fuldstændig helbredelse ikke må antages at kunne finde sted eller vil strække sig over meget lang tid. De ovennævnte eksempler på udgifter vil i vidt omfang være de samme, blot vil behovet f.eks. for hjemmehjælp muligvis være varigt, og der kan blive tale om regelmæssige lægebesøg og udskiftning af hjælpemidler. Der kan endvidere forekomme yderligere udgifter, f.eks. til ændringer af bolig, idet det kan være nødvendigt at tilpasse køkken, bad og toiletter efter skadelidtes handicap.

Disse udgifter kan – uanset om egentlig helbredelse må antages at kunne finde sted, jfr. nedenfor om udtrykket »andet tab« - ligeledes kræves erstattet.

...

Udtrykket »andet tab« omfatter udgifter, som skadelidte har i tiden umiddelbart efter skaden, men hvis størrelse og sammenhæng med skaden måske vanskeligt kan dokumenteres. ...

Udtrykket er endvidere anvendt for at udelukke en for restriktiv praksis med hensyn til erstatning for helbredelsesudgifter. De ovenfor nævnte udgifter til fremtidige hjælpemidler, der næppe direkte kan siges at være »helbredelsesudgifter«, vil således kunne henføres til »andet tab«. Derimod vil erstatning for udgifter f.eks. til antagelse af hushjælp eller fremmed hjælp i forbindelse med skaden og et derpå følgende sygeleje skulle ydes efter reglerne i § 2 om tabt arbejdsfortjeneste.”

Af de specielle bemærkninger til § 1 i lovforslag nr. L 7/1983-84, 2. samling, der ligger til grund for loven, fremgår, at den foreslåede bestemmelse svarer til forslaget i betænkningen.

I dom af 11. august 2011, refereret i U 2011.3098 H, har Højesteret under henvisning til disse forarbejder fastslået, at f.eks. udgifter til fremtidig udskiftning af hjælpemidler eller til ændringer af bolig er omfattet af begrebet »andet tab«, selv om disse udgifter ikke kan bidrage til skadelidtes helbredelse. Af Højesterets begrundelse fremgår videre:

”Højesteret finder på den baggrund, at udtrykket »andet tab« i erstatningsansvarslovens § 1, stk. 1, i almindelighed må forstås således, at det omfatter udgifter, som har til formål at sikre eller forbedre skadelidtes funktionsevne.”

I nærværende sag har Retslægerådet ved sin besvarelse af spørgsmål 4 udtalt, at der findes lægelig indikation for – med henblik på at sikre, opretholde eller forbedre Sagsøgers funktionsevne – behandlinger i form af fodterapi, tandlægebehandlinger, psykologbehandlinger, fysioterapibehandlinger, herunder ridefysioterapibehandlinger og akupunkturbehandlinger og indtag af den medicin, som er opregnet i spørgsmål 3 f, i-vii.

Retslægerådet har i tilknytning hertil ved besvarelsen af spørgsmål 5 a og 5 b udtalt, at Sagsøgers helbredssituation vil kunne blive både midlertidigt og varigt forværret, hvis de anførte behandlinger, herunder med den opregnede medicin, ikke gives. Retslægerådet har desuden i besvarelsen af det supplerende spørgsmål 8 udtalt, at behandlingerne har symptomlindrende og i et vist omfang forebyggende effekt i forhold til forværring af Sagsøgers tilstand.

Ved besvarelsen af det supplerende spørgsmål 10, sammenholdt med besvarelsen af spørgsmål 4, har Retslægerådet endvidere præciseret, at det er rådets vurdering, at de nævnte behandlinger og den nævnte medicin er relevante i forhold til Sagsøgers funktionstab, og at det er implicit i denne vurdering, at en reduktion eller ophør med disse understøttende foranstaltninger vil medføre en reduktion i Sagsøgers funktionsevne.

Retten finder herefter, at de udgifter Sagsøger har afholdt og fremover

vil komme til at afholde til fodterapi-, tandlæge-, psykolog-, fysioterapi-, herunder ridefysioterapi-, og akupunkturbehandlinger og indtag af den medicin, som er opregnet i spørgsmål 3 f, i-vii, til Retslægerådet, er omfattet af begreberne ”helbredelsesudgifter og andet tab” i erstatningsansvarslovens § 1, stk. 1, og dermed er tab, som Sagsøger som udgangspunkt har krav på erstatning for i medfør af bestemmelsen.

For så vidt angår Sagsøger udgifter til særlige indretninger, personlige hjælpemidler, kørsel og løbende vedligeholdelse af hus og have har Retslægerådet i sin besvarelse af spørgsmål 3 b anført, at rådet finder, at de pågældende foranstaltninger er understøttende foranstaltninger i forhold til funktionsstab, og ikke foranstaltninger med helbredende effekt. Retslægerådet har i tilknytning hertil ved besvarelse af det supplerende spørgsmål 9 udtalt, at rådet ikke finder, at Sagsøger funktionstab påvirkes af de omhandlede foranstaltninger, men at hendes funktionsmuligheder med hendes funktionstab påvirkes.

Retten finder herefter, at disse udgifter er omfattet af ”andet tab” i erstatningsansvarslovens § 1, stk. 1, og dermed er tab, som Sagsøger som udgangspunkt har krav på erstatning for i medfør af bestemmelsen.

Det forhold, at udgifterne i vidt omfang ikke kan siges ud fra almindelig sprogbrug at være afholdt ”umiddelbart efter skaden” kan ikke føre til en anden vurdering, henset til de usædvanligt omfattende og komplicerede skader og følgevirkninger, som Sagsøger pådrog sig som følge af ulykken, og til det i forarbejderne til erstatningsansvarslovens § 1, stk. 1, anførte om, at bestemmelsen tilsigter at udelukke en for restriktiv praksis med hensyn til erstatning for helbredelsesudgifter og andre udgifter, herunder også i tilfælde, hvor en fuldstændig helbredelse ikke må antages at kunne finde sted eller vil strække sig over meget lang tid.

På baggrund af Retslægerådets udtalelser og Sagsøgers forklaring findes det endvidere godtgjort, at der er den fornødne årsagssammenhæng mellem udgiftsposterne og ulykken, at der tale om påregnelige følger af ulykken, og at udgiftsposterne er rimelige og nødvendige med følgende undtagelser og modifikationer:

Der findes der ikke grundlag for at tilkende erstatning for udgifterne til MR-scanning, da det ikke på det foreliggende grundlag findes godtgjort, at det var nødvendigt at få foretaget denne i privat regi.

Der findes heller ikke grundlag for at tilkende erstatning for udgifterne til løbende almindelig vedligeholdelse af hus og have, herunder vinduespudsning, snerydning og saltning m.v., i forbindelse med skaden og et derpå følgende sygeleje, da erstatning for sådanne udgifter efter lovens forarbejder skal ydes efter erstatningsansvarslovens § 2 om tabt arbejdsfortjeneste.

Der findes endvidere ikke grundlag for at tilkende erstatning for udgifter til støjdæmpende vinduesglas, da Sagsøger selv har forklaret, at tiltaget ikke virkede, og heller ikke for bevægelsessensorstyret lys ved garagen, der efter Sagsøger forklaring havde et præventivt sigte, efter at hun havde haft tyveri, og desuden heller ikke for løvfang og bladfang i tagrender m.v., der alene reducerer de forannævnte udgifter til vedligeholdelse af hus og have.

Der er endvidere ikke fundet grundlag for at tilkende erstatning for udgifter til renskrivning af personlige noter og breve m.v., kopiering og hæftning, flytning af kasser med ringbind, ringbind og charteques, blodtryksmåler, printerblækpatroner og en forlængerledning.

For så vidt angår udgifter til taxakørsel bemærker retten, at retten på baggrund af de foreliggende oplysninger, herunder Retslægerådets besvarelse af spørgsmål 1, om Sagsøger skader og hendes egen forklaring om skadernes massive indvirkning på hendes dagligdag, herunder i form af kraftigt reduceret evne til at gå, kraftigt nedsat fysisk styrke og udholdenhed samt endog meget stor lyd- og lysfølsomhed, finder det godtgjort, at taxakørsel er nødvendig for Sagsøger med henblik på at kunne komme til behandlinger og varetage indkøb m.v., samt i forhold til at kunne have et socialt liv.

Sagsøger er således som følge af hendes helt særlige og omfattende handicaps, der er forårsaget af trafikulykken, afskåret fra at benytte offentlige transportmidler, herunder også de særlige handicapbefordringstilbud, som det offentlige kan stille til rådighed for hende.

Efter en samlet vurdering og på baggrund af de af Sagsøger fremlagte bilag for afholdte udgifter finder retten herefter skønsmæssigt at kunne fastsætte Sagsøger yderligere erstatningskrav for allerede afholdte udgifter, fratrukket tilskud fra kommunen i medfør af servicelovens § 100, til 100.000 kr. og for fremtidige udgifter, fratrukket tilskud fra kommunen i medfør af servicelovens § 100, til 1.000.000 kr., jf. erstatningsansvarslovens § 1, stk. 1, og til dels jf. § 1 a.

Retten bemærker, at det forhold, at Sagsøger har fået udbetalt mén-godtgørelse, ikke bevirker, at der herved sker nogen overkompensation eller dobbeltdækning, idet beløbene er erstatning for helbredelsesudgifter og andet tab og således ikke, heller ikke delvist, godtgørelse for varigt mén.

Erstatning for tab af erhvervsevne

På baggrund af den af Sagsøger fremlagte lønspecifikation, hvoraf der ikke fremgår noget træk for egenbetaling af pensionsbidrag, kan det lægges til grund, at Sagsøger løn skal opgøres med tillæg af 13% i pensionsbidrag. Da restkravet i øvrigt beløbsmæssigt er ubestridt, tages Sagsøger påstand om yderligere erstatning for tab af erhvervsevne på 110.400 kr. herefter til følge.

Rente af allerede betalt erstatning for tab af erhvervsevne

ALKA har ved brev af 7. april 2010 anerkendt, at erstatningen for tab af erhvervsevne ”forrentes fra en måned efter modtagelsen af Arbejdsskadestyrelsens vejledende udtalelse.” Herefter, og da restkravet i øvrigt beløbsmæssigt er ubestridt, tages Sagsøger påstand om yderligere betaling af rente med 54.369,41 kr. til følge.

Sagsøger påstand tages herefter til følge med i alt 1.264.769,41 kr., der, idet rentepåstanden i øvrigt er ubestridt, tillægges procesrente af 110.400 kr. fra den 27. april 2009 og af 913.093,18 kr. fra den 11. marts 2010 og af 241.276,23 kr. fra sagens anlæg.

Sagsomkostninger

ALKA skal betale sagsomkostninger til Sagsøger med i alt 168.510 kr. Beløbet omfatter dækning af udgifter til advokatbistand med 125.000 kr., inklusiv moms, udgifter til retsafgifter med 36.300 kr. og udgifter på 7.210 kr. til indhentelse af lægeligt materiale.

Ved fastsættelsen af beløbet til dækning af udgifterne til advokatbistand er der lagt vægt på sagens omfang, varighed og karakter, herunder at sagen har været forelagt Retslægerådet to gange. Der er endvidere ved omkostningsafgørelsen lagt vægt på sagens udfald, og at sagsøger efter sagens anlæg har taget bekræftende til genmæle for så vidt angår et beløb på 253.916,56 kr.

Thi kendes for ret:

Forsikrings-Aktieselskabet ALKA skal betale 1.264.769,41 kr. til Sagsø Sagsø med procesrente af 110.400 kr. fra den 27. april 2009 og af 913.093,18 kr. fra den 11. marts 2010 og af 241.276,23 kr. fra den 17. september 2012.

Forsikrings-Aktieselskabet ALKA skal i sagsomkostninger betale 168.510 kr. til Sagsøger

Det idømte skal betales inden 14 dage efter denne doms afsigelse.

Sagsomkostningerne forrentes efter rentelovens § 8 a.

Alex Nymark
dommer

Dan Bjerring
dommer

Helle Krogager Rasmussen
retsassessor

Udskriftens rigtighed bekræftes.

Retten i Odense, den 13. juni 2016.

Vibeke Kruse, kontorfuldmægtig