



Udskrift af dombogen

DOM

Afsagt den 19. juni 2018 i sag nr. BS 150-715/2015:

Sydøstjyllands Politi, Ledelsessekretariatet
Holmboes Alle 2
8700 Horsens
mod
A
...

Sagens baggrund og parternes påstande

Denne sag, som er anlagt den 28. juli 2015, drejer sig om, hvorvidt sagsøgeren, Sydøstjyllands Polit, kan gøre regres over for sagsøgte, A, for godtgørelse udbetalt under voldsoffererstatningsordningen, idet sagen angår navnlig spørgsmålet om årsagssammenhæng.

Sydøstjyllands Politis påstand er, at A til Sydøstjyllands Politi tilpligtes at betale 179.850 kr. med tillæg af renter fra den 22. maj 2015.

As påstand er frifindelse, subsidiært frifindelse mod betaling af et mindre beløb end det påstævnte.

Oplysningerne i sagen

Denne dom indeholder ikke en fuldstændig sagsfremstilling, jf. retsplejelovens § 218 a, stk. 2, men indeholder dog en gengivelse af de afgivne forklaringer.

Ved ankedom af 25. august 2009 blev A idømt 6 måneders fængsel, hvoraf 3 måneder blev gjort betinget, for at have overtrådt straffelovens § 245, stk. 1, ved "den 21 februar 2009 at have tildelt B et slag i hovedet med ½ l-ølgals med indhold, der knustes ved slaget, hvorved B mistede synet på venstre øje og fik flere flænger i ansigtet." Af ankedommen fremgår følgende vedrørende skyldspørgsmålet:

"Efter bevisførelsen lægger landsretten til grund, at tiltalte slog B med højre hånd, hvori han holdt et glas, at slaget ramte på venstre øje, at glasset blev knust, og at slaget medførte alvorlige læsioner i og omkring øjet med varig tab af synet på venstre øje til følge.

Der er ikke grundlag for at afvise tiltaltes forklaring om, at baggrun-

den var, at B umiddelbart forinden havde slået ud efter tiltaltes kammerat, C. Efter vidneforklaringerne om episoden havde denne tumultagtig karakter. Efter karakteren af tiltaltes slag med glasset kan dette ikke karakteriseres som rent reflektorisk, og slaget med glasset er i forhold til den forudgående episode åbenbart gået ud over det forsvarlige og var ikke rimeligt begrundet i B's handlemåde. Tiltaltes slag med glasset er derfor ikke straffri som nødværge efter straffelovens § 13, stk. 1, og heller ikke straffri efter straffelovens § 13, stk. 2, om rimelig overskridelse af grænserne for nødværge."

Der har under sagen været fremlagt blandt andet lægejournaler, og heraf fremgår blandt andet, at Bs venstre øje blev bortopereret i december 2011, hvor der blev isat en protese.

Der er enighed om, at B efter episoden den 21. februar 2009 har været udsat for tre overfald - henholdsvis den 18. maj 2010, 4. november 2011 og 30. september 2012.

Af lægejournalen fremgår vedrørende den 18. maj 2010 følgende:

"... Pt. er ved 2-tiden i nat blevet slået ned uden for sin bopæl. Han har selv komplet amnesi for episoden, men iflg. kæresten, som kom tilstede kort efter, havde han modtaget 2 knytnæveslag, muligvis flere, mod ansigtet.

...

OBJEKTIVT

der sese hævelse og misfarvning i ve. side af panden, hvor der også er nogle buler. Endvidere hævelse og misfarvning på ve. side af næseyggen og ned over nedre rand af orbita.

Der er også en bule i baghovedet.

Desuden ses på ve. overlæbe en mindre flænge, ca. 3 mm dyb, ½-1 cm lang.

..."

Vedrørende overfaldet den 4. november 2011 fremgår af lægejournalen blandt andet, at han er blevet overfaldet af fire mænd uden for et diskotek, og at der var mistanke om hjernerystelse.

Af lægejournalen vedrørende den 30. september 2012 fremgår blandt andet.

"... Pt. kommer efter, at han d.d. er blevet overfaldet af 3-4 mænd på sin bopæl. Har hukommelsesproblemer for episoden, men fortæller, at han er blevet sparket og trampet i ansigtet. Har ligget på høj. side og afværget med ve. hånd.

Pt. har hovedpine, har ondt i høj. side af ansigtet. der er sm. sv.t. ve. side af brystkasse og bg. underarme.

Obj., ansigt: I panden, ved yderste øjenkrog hø. side og høj. kæbe ses diffuse røde mærker og små hudafskrabninger, intet karakteristisk mønster. Hovedet, ca. 5 cm. over øreflippen ses 10 x 10 cm. stort hæmatom, ligeledes ses på modsatte side et lidt mindre hæmatom.

...

Pt. informeres om commotio varsel ...".

Der er skadestuenotater fra overfaldene den 4. november 2011 og den 30. september 2012. Sydøstjyllands Politi har oplyst, at de pågældende tre overfald ikke har været anmeldt.

Til brug for Erstatningsnævnets behandling af sagen afgav Arbejdsskadestyrelsen to udtalelser.

Af Arbejdsskadestyrelsens vurdering af 10. juni 2014 fremgår det bl.a.:

"...

Vurdering

Méngraden er vurderet til 20 procent, jf. erstatningsansvarslovens § 4

...

Styrelsens psykiatriske og neurokirurgiske speciallægekonsulenter har medvirket ved sagens vurdering.

...

Begrundelse for méngrad

Vi har lagt vægt på sagens lægelige oplysninger, herunder især:

- Speciallægeerklæringen af 25. februar 2014 fra speciallæge i psykiatri Claus Refshammer
- Speciallægeerklæringen af 6. maj 2014 fra speciallæge i neurokirurgi Leif Christensen
- Journal fra egen læge
- Svar på spørgeskema om helbred

...

Psykiske klager

Ifølge de lægelige akter har B fem år efter overfaldet symptomer i form af angst, undgåelsesadfærd, utryghed ved at færdes i byen, søvnforstyrrelser, natlige angstanfald, mareridt, kognitive vanskeligheder, anspændthed, følelsesmæssig ustabilitet, irritabilitet og periodisk grådlibilitet.

Vi vurderer, at der er årsagssammenhæng mellem overfaldet, hvor han også mistede synet på det ene øje, og de psykiske gener.

Vi har lagt vægt på, at der i den psykiatriske speciallægeerklæring entydigt er beskrevet, at det psykiske men er en følge af aktuelle overfald, hvilket også er tilsluttet i den neurokirurgiske speciallægeerklæring, selvom der siden har været endnu tre overfald.

Vi har lagt vægt på, at der ikke forud for overfaldet har været en forudbestående psykisk lidelse.

Vi har fastsat det varige mén efter vores vejledende méntabel.

Efter tabellens punkt J.1.3 vurderes middelsvær posttraumatisk belastningsreaktion til 20 procent.

Vi vurderer, at Bs tilstand svarer til en middelsvær sværhedsgrad af PTSD, og det varige mén skal derfor skønsmæssigt fastsættes til 20 procent.
..."

Af vurdering af 13. oktober 2014 fra Arbejdsskadestyrelsen fremgår det bl.a.:

"...

Revurdering

Vi afgav udtalelse i sagen den 10. juni 2014, hvor méngraden blev vurderet til 20 procent.

Vi vurderede som det fremgår af udtalelsen ikke generne vedrørende mistet syn og vansir, idet vi ikke var opmærksomme på, at Erstatningsnævnet i brev af 8. november 2013 tillige havde bedt os om en vurdering af dette også.

Vi har på den baggrund foretaget en vurdering af også disse gener.

Da vi ikke har fået bemærkninger vedrørende hovedtraumet og de psykiske gener, har vi ikke foretaget en fornyet vurdering af disse gener.

Vi vurderer nu 55 méngraden.

Vedrørende méngrad:

Sagen har på ny været forelagt for styrelsens neurokirurgiske og orto-

pædkirurgiske speciallægekonsulenter og styrelsens øjenlægekonsulent med jeres bemærkninger og de lægelige oplysninger i sagen.

...

Ifølge sagen akter har B neuralgiforme smerter omkring venstre øje.

Objektivt er det konstateret tab af det venstre øje med indsættelse af protese og ar ved venstre øje og ned på venstre kind.

Vi har fastsat det varige mén efter vores vejledende méntabel.

Efter tabellens punkt A.5.10 vurderes tab af ét øje eller tab af synet på ét øje med komplikationer (eksempelvis skrumpeøje), til 25 procent.

Efter tabellens punkt H.2 vurderes skæmmende ar i ansigtet, for eksempel større misfarvning, eller deformerede øjenlåg eller mundomgivelser, til 5-15 procent.

Vi vurderer, at tabet af øje svarer til punktet A.5.10, således at det varige mén skal fastsættes til 25 procent, men at der dertil skal gives et varigt mén på skønsmæssigt 5 procent for de neuralgiforme smerter og skønsmæssigt 5 procent for vansir i form af brede uregelmæssige ar ved venstre øje og ned på venstre kind med henvisning til punktet H.2.

Vi vurderer på den baggrund, at det samlede varige mén efter overfaldet inklusiv de psykiske gener derfor skal fastsættes til skønsmæssigt 55 procent.

..."

Til brug for Arbejdsskadestyrelsens behandling af sagen blev der indhentet psykiatrisk speciallægeerklæring af 25. februar 2014, udarbejdet af Claus Refshammer, overlæge, speciallæge i psykiatri, og erklæring af 6. maj 2014 udarbejdet af overlæge, speciallæge i neurokirurgi, Leif Christensen.

Erstatningsnævnet traf den 30. oktober 2014 afgørelse om at tilkende B godtgørelse for varigt mén svarende til en samlet méngrad på 55 %. Det fremgår heraf blandt andet, at der tidligere er tilkendt godtgørelse for 33 % mén, og at der ved afgørelsen tilkendes godtgørelse for yderligere 22 % mén.

Det er oplyst, at der i forbindelse med straffesagen og en senere civil sag er truffet afgørelse om, at A er erstatningsansvarlig for 33 % i ménogodtgørelse. Sagen omhandler som følge heraf de resterende 22 %, idet sagen nærmere angår spørgsmålet om årsagssammenhæng, og om der foreligger egen skyld eller accept af risiko.

Der har under sagens behandling i retten været indhentet skønserklæring fra Kurt Bjerregaard Stage, overlæge, ph.d., speciallæge i psykiatri. Af skønserklæringen af 22. januar 2018 fra skønsmand Kurt Bjerregaard Stage fremgår det:

" ...

SYNS- OG SKØNSTEMA I SAGEN BS 150-715/2015

...

Rapporten er udarbejdet på baggrund af de omfattende sagsakter som fremgår af den fremsendte bilagsfortegnelse dateret 18.12.17. Bilagsfortegnelsen er vedlagt som bilag A.

Spørgsmål 1:

"Skønsmanden bedes oplyse om B efter hændelsen den 21. februar 2009, har klaget over psykiske gener"?

"Såfremt spørgsmålet besvarer bekræftende, bedes skønsmanden oplyse hvilke psykiske gener, der klaget over og hvornår"?

"Skønsmanden bedes om muligt angive de(n) relevante diagnose(r)".

B blev overfaldet den 21.02.09. Der var tale om et voldsomt overfald af exceptionel truende karakter, hvor patienten utvivlsomt må være i overhængende fare, og efterfølgende mistede synet på venstre øje, og fik andre fysiske skader. Ud fra sagsakterne kan det ikke med sikkerhed afgøres, hvornår patientens psykiske symptomer debuterede. I egen læges journal er der første gang skrevet om de psykiske symptomer den 02.01.12, men en egentlig symptombeskrivelse foreligger ikke på det tidspunkt. Den 24.01.12 noterer egen læge, at patienten har søvnbesvær og efter overfaldet. Det er dog ikke angivet, hvilket overfald der er tale om. På det tidspunkt havde patienten været overfaldet tre gange, den 21.02.09, 18.05.10 og 04.11.11. Den 15.05.12 beskrives det af lægen, at patienten er berørt af et dødsfald og et brudt parforhold.

Den 25.02.14 bliver patienten psykiatrisk speciallægeundersøgt ved speciallæge i psykiatri Claus Refshammer. I erklæringen beskrives det, at patienten har et fuldt symptombillede på PTSD ledsaget af personlighedsændring efter katastrofeoplevelse. I attesten er det ikke angivet, hvornår symptomerne debuterede. På undersøgelsestidspunktet for speciallægeundersøgelsen er patienten overfaldet i alt fire gange nemlig den 21.02.09, 18.05.10, 04.11.11 og 30.09.12. I speciallægeattesten er de seneste 3 overfald ikke anført, og attesten fokuserer udelukkende på overfaldet den 21.02.09. Dette skyldes med stor sandsynlighed, at speciallægen ikke har været orienteret om de tre sidste overfald i perioden 18.05.10 til 30.09.12.

I speciallægeerklæringen fra 25.02.14 er patientens symptomer tydeligt beskrevet. Patienten fremtræder med symptomer på PTSD og personlighedsændring efter katastrofeoplevelse. Begge diagnoser er givet i henhold ICD-10's diagnosekriterier.

Diagnoserne skønnes at være korrekte, men der mangler dog angivelse af hvornår symptomerne er opstået. Det må dog antages, at speciallægen har undersøgt debuttidspunktet og taget det med i de diagnostiske overvejelser.

Spørgsmål 2:

"Skønsmanden bedes oplyse om de gener/symptomer, som er anført under besvarelsen til spørgsmål 1, kan føre til en PTSD diagnose"?

I speciallægeerklæringen fra 25. februar 2014 er patientens symptomer grundig beskrevet. Der er beskrevet angstsymptomer med undgåelsesadfærd, utryghed ved at færdes i byen, behov for ledsagelse udenfor hjemmet, utryghed i forretninger eller på offentlige lokaliteter, søvnproblemer med afbrudt søvn, natlige angstanfald og mareridt.

Desuden er der beskrevet hukommelsessvigt og nedsat koncentrations-evne samt vedvarende anspændthed og utryghed. Patienten beskrives som stemningsustabil med tidvis selvskadende adfærd, afmagtsfølelse og frustration. Patienten beskrives som irritabel og periodisk grådlabil, og der er også beskrevet flashbackfænomener. Der er beskrevet selvhenførende personlighedstræk uden at dette er uddybet nærmere. Der beskrives social isolationstendens og afhængighed af nærtstående personlig støtte.

Disse symptomer er forenelig med en posttraumatisk belastningsreaktion, såfremt de optræder indenfor 6 måneder efter det udløsende traume. Symptomerne er også forenelig med en personlighedsændring efter katastrofeoplevelse. Diagnoserne støttes af, at der ikke er fundet tegn på tidligere misbrug eller tidligere psykisk lidelse.

Spørgsmål 3:

"Skønsmanden anmodes om at oplyse, om der er grundlag for at konstatere, at B kan diagnosticeres som lidende af PTSD"

"Hvis der ikke er grundlag for diagnosen PTSD, anmodes skønsmanden om at oplyse hvilke diagnose der da er den relevante"

Det vurderes, at B er diagnosticeret korrekt ved psykiatriske undersøgelser den 25.02.14. Patienten er undersøgt ved speciallæge i psykiatri, og der er efterfølgende udarbejdet en grundig psykiatrisk speciallægeerklæring, som sluttet af med at patienten lider af PTSD og personlighedsændring efter katastrofeoplevelse. Diagnoserne støttes af, at der ikke tidligere har været misbrug eller psykisk lidelse. Det må antages, at patientens symptomer er startet senest 6 måneder efter det psykiske traume, selvom det ikke er anført i speciallægeerklæringen. Enhver speciallæge i psykiatri ved, at dette tidskriterie skal være

opfyldt, og det må antages at være opfyldt i dette tilfælde, selvom det ikke er dokumenteret i lægeerklæringen.

Spørgsmål 4:

"Skønsmanden anmodes om at oplyse, om der i henhold til ICD-10 diagnosesystemet er en tidsmæssig grænse for, hvor længe efter en hændelse, at symptomerne på PTSD skal have vist sig for at der er lægelige grundlag for at fastslå, at en konkret hændelse har udløst PTSD"?

WHO's diagnosesystem ICD-10 er meget klar på dette punkt. I ICD-10 er det anført, at symptomerne skal optræde indenfor 6 måneder efter den traumatiske oplevelse.

Spørgsmål 5:

"Skønsmanden bedes oplyse om overfaldene den 18. maj 2010, den 4. november 2011 og den 30. september 2012, hvor B bl.a. har været slået bevidstløs, og gentagende gange er blevet sparket og trampet i ansigtet, er egnet til at give psykiske gener (bilag J, side 18-21 og side 24)"?

"Såfremt spørgsmålet besvares bekræftende bedes skønsmanden oplyse om overfaldene den 18. maj 2010, den 4. november 2011 og den 30. september 2012 er egnet til at give PTSD"?

De tre pågældende overfald har alle været voldsomme og af exceptionel truende karakter og egnet til at give psykiske gener. Overfaldene må antages at medføre kraftig psykisk påvirkning hos praktisk talt enhver. De tre overfald vil hver især opfylde betingelserne som udløsende faktor for en PTSD-diagnose.

Spørgsmål 6:

"Skønsmanden bedes oplyse om det er mest sandsynligt, at Bs psykiske gener beskrevet i Arbejdsskadestyrelsens mén-vurdering af 10. juli 2014 og den psykiatriske speciallægeerklæring af 25. februar 2014, skyldes hændelsen den 21. februar 2009 eller andre forhold, henset til dokumentationen for tidspunktet for udvikling af genen"?

"Skønsmanden bedes begrunde svaret".

"Har det betydning for besvarelsen af spørgsmålet, at B ifølge psykiatrisk speciallægeerklæring af 25. februar 2014 (bilag 4) ikke forud for hændelsen den 21. februar havde psykiske gener"?

De psykiske gener der er beskrevet i Arbejdsskadestyrelsens mén-vurdering af 10. juni 2014 og den psykiatriske speciallægeerklæring af 25. februar 2014 vurderes at være en følge af de fire overfald patienten har været udsat for i perioden 21. februar 2009 til 30. september 2012. De tre sidste overfald har som minimum været med til at forstærke og vedligeholde patientens PTSD. Det er velkendt, at gentagende psykiske traumer oftest forværrer og vedligeholder PTSD. De gentagende traumer det vil sige de fire overfald, som patienten har været udsat for

har tilsammen resulteret i den tilstand der er beskrevet i speciallægeerklæring den 25. februar 2014, det vil sige posttraumatisk belastningsreaktion (PTSD) og personlighedsændring efter katastrofeoplevelse. I speciallægeerklæringen fra 25. februar 2014 er det beskrevet, at patienten ikke forud for hændelsen den 21. februar 2009 havde psykiske gener. Dette er med til at styrke PTSD diagnosen, idet det antages, at allerede eksisterende psykisk lidelse og eller misbrug er med til at sænke tærsklen for udvikling af PTSD.

Spørgsmål 7:

"Skønsmanden bedes vurdere, om de fysiske gener som anført i Arbejdsskadestyrelsens vurdering af 31. oktober 2014 med overvejende sandsynlighed alene kan henføre til hændelsen den 21. februar 2009 eller om generne kan henføres til de efterfølgende voldsepisoder, henset karakteren heraf og tidspunktet for udvikling af generne"

"Skønsmanden bedes begrunde svaret"

Som jeg på forhånd har oplyst, er jeg ikke speciallæge i øjenssygdom eller neurokirurgi. Jeg har dog en almindelig lægeuddannelse, og ud fra denne vil jeg vurdere, at de fysiske gener som der er anført i Arbejdsskadestyrelsens vurdering af 13. oktober 2014 med overvejende sandsynlighed alene kan anføres til hændelsen den 21. februar 2009. Dette skyldes de ret karakteristiske eftervirkninger nemlig blindhed, smerter og føleforstyrrelser samt ar i det område i ansigtet, som blev ramt den pågældende dag.

Spørgsmål 8:

"Skønsmanden bedes oplyse om hændelsen den 18. maj 2010, hvor da beskrevet, at B efter overfaldet fik konstateret "hævelse og misfarvning i venstre side af panden, hvor der også er nogle buler. Endvidere hævelse og misfarvning på venstre side af næseryggen og nedre rand af orbita. Der er også konstateret en bule i baghovedet samt en flænge på venstre overlæbe", (bilag J, side 18) kan have indflydelse på, at B den 14. december 2010 klager over tiltagende sløret syn"? "i forlængelse heraf bedes skønsmanden oplyse, om det er overvejende sandsynligt, at det alene er hændelsen den 21. februar 2009, som har været årsag CGNs øjenprotese operation godt 2 1/2 år efter skaden i december 2011".

Igen må det anføres, at undertegnede ikke er speciallæge i øjenssygdom. Ud fra min almindelige lægeuddannelse lyder det dog som mest sandsynligt, at det alene er hændelsen den 21. februar 2009, som har været årsag til øjenprotese operationen godt 2 1/2 år efter skaden. Resten af dette spørgsmål har jeg desværre ikke viden nok til at svare på.

Spørgsmål 9:

"Skønsmanden bedes oplyse, om de tre andre overfald, der er har fun-

det sted i perioden 18. maj 2010 til 30. september 2012 kan have betydning for Bs psykiske tilstand"? "Skønsmanden bedes begrunde svaret"

De tre pågældende overfald har med overvejende sandsynlighed medvirket til den psykiske tilstand, der er beskrevet i speciallægeerklæring den 25. februar 2014. Det er velkendt, at gentagende psykiske traumer forstærker og vedligeholder allerede eksisterende PTSD tilstande. De tre pågældende overfald skal derfor tages i betragtning, når tilstanden bedømmes i sin helhed. De tre pågældende overfald har hver især været af så voldsomme og truende karakter, at hver især vil kunne medføre udvikling af PTSD.

Spørgsmål 10:

"Skønsmanden bedes vurdere, om det er muligt af fastlægge med sikkerhed hvilke af de fire voldsepisoder, der har udløst de i speciallægeerklæringen af 24. februar 2014 beskrevne symptomer".

"Skønsmanden bedes begrunde svaret".

Det skønnes, at det med stor sandsynlighed er hændelsen den 21. februar 2009, der har udløst de i speciallægeerklæringen beskrevne symptomer. I speciallægeerklæringen mangler der dog en beskrivelse af debuttidspunktet for de psykiske symptomer, hvilket besværliggør besvarelse af spørgsmålet. Det må dog antages, at speciallægen har konstateret et debuttidspunkt indenfor 6 måneder efter overfaldet den 21. februar 2009, men speciallægen har ikke dokumenteret det i sin udtalelse. De tre senere overfald har med stor sandsynlighed været med til at forstærke og vedligeholde PTSD tilstanden, og det symptombillede der er beskrevet i speciallægeerklæringen er derfor med stor sandsynlighed en følge af alle fire overfald.

Speciallægen i psykiatri der har udfærdiget aktuelle speciallægeerklæring har formentlig ikke været i besiddelse af oplysninger omkring de tre seneste overfald, og de er derfor ikke dokumenteret i lægeerklæringen.

Spørgsmål 11:

"Skønsmanden bedes oplyse, om brug af hash kan medføre de besvarelsen til spørgsmål 1 angivne psykiske gener (bilag J, side 4)"?

"Såfremt spørgsmålet besvares bekræftende, bedes skønsmanden oplyse hvilke af de i besvarelsen til spørgsmål 1 angivne psykiske gener, som brug af hash kan medføre"

"Skønsmanden bedes endvidere oplyse, hvor mange gange man skal have benyttet hash for at de angivne psykiske gener kan opstå"

Patienten har til egen læge i 2005 oplyst, at han i en festlig periode på 3 uger 3 år tidligere enkelte gange har røget hash. Han faldt i søvn af det og anvender det ikke mere jævnfør egen læges journal.

Der er i sagsakterne ikke andre oplysninger om hashmisbrug.

Det skønnes ikke, at patientens tidligere kortvarige hashforbrug har indflydelse på nuværende psykiske tilstand. Dels ligger det mange år tilbage og dels har der angiveligt været tale om et meget kortvarigt forbrug af hash.

Generelt kan det dog anføres, at et langvarigt jævnlige forbrug af hash kan give psykiske symptomer f.eks. koncentrationsforstyrrelser, humørsvingninger, angst og sløvhed. I sjældne tilfælde kan cannabisforbrug udløse egentlige psykotiske tilstande. Som hovedregel skal man således benytte hash rigtig mange gange over lang tid før man får psykiske eftervirkninger. Et præcist antal gange kan dog ikke angives, idet det er meget individuelt fra person til person. I den konkrete sag skønnes forbruget af så lille omfang, at det ikke kan antages at påvirke patientens psykiske tilstand mange år efter.

Spørgsmål 12:

"Skønsmanden bedes oplyse hvilken betydning det kan have på helbredet, såvel fysisk som psykisk at sniffe Ketamin i kombination med 7-8 store fadøl (bilag J, side 9)"?

"I forlængelse heraf bedes skønsmanden oplyse, om man ved at sniffe Ketamin i kombination med indtag af 7-8 store fadøl, kan udvikle de i besvarelsen til spørgsmål 1 angivne psykiske gener"?

Ketamin er et middel, der har været brugt til bedøvelse både af mennesker, men især af dyr. Det bruges sjældent som rusmiddel. Ketamin optages hurtigt i kroppen og udskilles hurtigt igen. I det omfattende bilagsmateriale om patienten er det angivet, at han i 2008 har sniffet 0,1 mg Ketamin og desuden indtaget 7-8 store fadøl samtidig. Han blev så sløv heraf, at han blev indbragt på skadestuen, men hurtigt udskrevet igen. I den lægefaglige litteratur er der beskrevet meget lidt omkring eftervirkninger af indtagelse af Ketamin samtidig med alkohol. I den konkrete sag skønnes det ikke at en enkelt indtagelse af Ketamin i forbindelse med indtag af 7-8 store fadøl kan have længerevarende eftervirkninger. Det skønnes derfor usandsynligt, at de i speciallægeerklæringen beskrevne symptomer fra 25. februar 2014 er udløst af Ketamin og alkoholindtag.

Spørgsmål 13:

"Skønsmanden anmodes om at oplyse, hvilken betydning indtag af kreatintilskud kan have på helbredet, såvel fysisk som psykisk (bilag J, side 14)"?

"I forlængelse heraf bedes skønsmanden oplyse om man ved at indtage Kreatin tilskud i kombination med indtag af 7-8 store fadøl kan udvikle de i besvarelsen til spørgsmål 1 angivne psykiske gener"?

I sagsakterne er der ingen steder dokumenteret, at patienten indtager Kreatin. I august 2012 (bilag J) skrives det, at patienten har forhøjet

kreatinin, men at dette er stabilt, og lægen skønner at det enten skyldes patientens store muskelmasse eller at han tager kreatintilskud i forbindelse med træning. Lægen har på samme tidspunkt også mistanke om doping, men dette er heller ikke dokumenteret yderligere.

Kreatin er et kosttilskud som medfører, at der kan ophobes i skeletmuskulatur. I teorien kan dette medføre for lidt væske i resten af kroppen og dette kan i teorien føre til svaghed, svimmelhed, nervøsitet og angstsymptomer samt forvirring. I den lægelige litteratur findes der dog ingen eksempler på, at Kreatinindtag har medført symptomer der minder om de symptomer der er beskrevet i den psykiatriske speciallægeerklæring fra 25. februar 2014. Der findes heller ikke lægevidenskabelig litteratur, der beskriver effekten af at indtage Kreatin tilskud i kombination med alkohol.

Det skønnes derfor ikke at kreatintilskud kan fremkaldte de symptomer der er beskrevet i speciallægeerklæringen 25. februar 2014.

Spørgsmål 14:

"Idet der henvises spørgsmål 11 til 13 bedes skønsmanden oplyse, om B's forbrug af de ovennævnte rusmidler / stoffer / præparater med overvejende sandsynlighed (mere end 50 %) er årsag til hans psykiske gener, som beskrevet i speciallægeerklæring af 25. februar 2014 (bilag 4)"?

Det i sagsakterne beskrevne forbrug af rusmidler / stoffer / præparater har været af så lille et omfang, at det ikke skønnes at kunne udløse de psykiske gener som er beskrevet i speciallægeerklæringen af 25. februar 2014. Det skønnes således usandsynligt, at indtagelse af de nævnte rusmidler / stoffer / præparater i det konkrete tilfælde har udløst de psykiske gener.

Spørgsmål 15:

"Skønsmanden bedes oplyse, om skønsmanden har bemærkninger til sagen i øvrigt"?

I den psykiatriske speciallægeerklæring fra 25. februar 2014 er det kun hændelsen den 21. februar 2009, der er beskrevet. De tre efterfølgende overfald inden speciallægeundersøgelsen er ikke beskrevet, hvilket med stor sandsynlighed skyldes at speciallægen ikke er blevet gjort bekendt med disse overfald.

..."

Forklaringer

A har forklaret, at han arbejder som produktionsleder. Den 21. januar 2009 var han i byen med nogle kammerater. De var på café, hvor de hyggede sig. Han og hans kammerat, C, var ude på gaden, hvor de røg.

De pjattede og grinede, og B kom da gående mod dem og gik forbi. B vendte pludselig om og slog C på struben helt umotiveret. De havde ikke talt med B og kendte ham ikke. Han prøvede at afværge Bs slag. I sin hånd havde han et ølglas, som han holdt med sin hånd ovenpå glasset. Han førte sin hånd med glasset op mod Bs ansigt, og glasset blev splintret, så han også selv fik skåret sin hånd. Episoden tog kun 2 sekunder. Episoden står klart i hans erindring. Han havde drukket ca. 6-7 genstande. Han gik i panik efter episoden, da fire mennesker kom truende imod ham, og han tænkte, at det var Bs venner, så han stak af. Han har aldrig tidligere eller efterfølgende været oppe at slås. Han har ikke ud over denne sag været straffet. Episoden påvirker ham stadig. Han vil gerne have sagen afsluttet. Han er også ked af det på Bs vegne, idet det ikke var hans mening.

D har forklaret, at han har haft B ansat. Han driver en virksomhed sammen med sin bror, hvor de reparerer lystbåde. Han har været tilknyttet virksomheden i 25 år og er i dag ejer af halvdelen heraf. B blev vist ansat i 2010. Han mener, at B efter en ledighedsperiode startede i praktik med løntilskud. Det kan godt passe, at B blev ansat i lære pr. 1. juli 2010 som bådmekaniker. B var ansat på fuld tid. Der blev ikke taget særlige hensyn til B, som kunne beskæftige sig med alt. Arbejdet foregik både indendørs og udendørs, og B betjente både biler og gaffeltrucks. Bs ansættelsesforhold ophørte, da de desværre måtte bortvise ham den 21. august 2012. De opdagede, at B på nettet havde sat nogle af deres ting til salg, hvilket de konfronterede ham med, og derfor kunne de desværre ikke længere have ham ansat. Han bemærkede ikke, at B under sit ansættelsesforhold var psykisk påvirket eller ændrede adfærd. B havde mange tatoveringer ved ansættelsens start og de aftalte, at disse skulle fjernes. Dette skete dog ikke - tværtimod fik B flere. Han ved, at B færdedes i rockermiljøet. Han har ikke set eller er bekendt med, at B påførte sig snitlæsioner på hænderne. Han har ikke bemærket, at B ikke kunne gå selv ude i byen.

Han kendte ikke B før ansættelsen i 2010. Han kender ikke noget til, at B skulle have indtaget smertestillende medicin under ansættelsen i et sådant omfang, at han ikke kunne betjene maskiner.

Parternes synspunkter

Sydøstjyllands Politi har i det væsentlige procederet i overensstemmelse med deres påstandsdokumenter, hvoraf fremgår følgende:

" ...

Det gøres overordnet gældende, at staten i medfør af offererstatningsloven § 17 er berettiget til at gøre et regreskrav gældende mod gerningsmanden, for så vidt angår den ydelse, som den forurettede i henhold til Erstatningsnævnets afgørelse måtte få udbetalt.

Sagsøgers regreskrav hviler i det hele på Erstatningsnævnets afgørelse af 30. oktober 2014 (...), og det gøres gældende, at denne er truffet på et fuldt tilstrækkeligt faktisk grundlag, og at der ikke er grundlag for at tilsidesætte afgørelsen.

A havde ikke partsstatus under erstatningssagens behandling hos Erstatningsnævnet, hvilket er i overensstemmelse med lovgivningen på området, hvorefter skadevolderen i en straffesag ikke er part i en efterfølgende sag hos Erstatningsnævnet. Denne sag er et *inter partes* anliggende mellem skadelidte og det offentlige.

A har derimod været part i den efterfølgende regressag hos Sydøstjyllands Politi, i hvilken forbindelse han endvidere er blevet partshørt. A har benyttet sig af sin ret til at afgive partsindlæg (...). Hans interesser i sagen er herved blevet tilgodeset.

A er herefter pligtig til at betale det beløb, som Sydøstjyllands Politi i henhold til Erstatningsnævnets afgørelse har udbetalt til forurettede.

For så vidt angår rentekravet, støttes dette på, at Sydøstjyllands Politi ved afgørelse af 22. april 2015 (...) har fremsat betalingskrav i overensstemmelse med rentelovens § 3, stk. 2.

Ad årsagssammenhæng

Det følger af retspraksis på området, at bevisbyrden for både årsagssammenhængen og tabets dokumentation er lempet for så vidt angår skadegørende handlinger, der er begået forsætligt eller ved grov uagtsomhed, jf. bl.a. U2002.1496H. Dette gælder særligt for sager om voldsofferregres, hvor de skadegørende handlinger pr. definition begås forsætligt.

Herefter anses det for tilstrækkeligt til at statuere årsagsforbindelse, at det bedømmes som mere sandsynligt, at skaden ikke ville være indtrådt uden volden, end at skaden ville være indtrådt også uden den udøvede vold.

Erstatningsnævnets afgørelse er truffet på baggrund af Arbejdsskadestyrelsens (nu Arbejdsmarkedets Erhvervssikring) udtalelse i sagen. Arbejdsskadestyrelsen har gennem behandlingen af et stort omfang af personskadesager en betydelig erfaring med vurdering af årsagssammenhæng og udmåling af méngrader.

Det følger derfor også af fast Højesteretspraksis, at der skal foreligge et sikkert grundlag for at tilsidesætte Arbejdsskadestyrelsens vejledende udtalelser om méngrad og erhvervsevnetab, jf. bl.a. U.1999.1565H

og U.2005.3273H.

Det gøres gældende, at A ikke har tilvejebragt et sådant grundlag.

Arbejdsskadestyrelsen har ved sin vejledende udtalelse (...) i sagen fundet, at der er årsagssammenhæng mellem forurettedes gener og As strafbare handling.

Dette skete under inddragelse lægefaglig bistand (speciallægeerklæringerne fremlagt som bilag 4 og 5) og under medvirken af Arbejdsskadestyrelsens egne interne psykiatriske og neurologiske lægekonsulenter.

Det skal i den forbindelse fremhæves, at Arbejdsskadestyrelsen har haft adgang til relevante sagsakter, herunder omfattende lægeligt materiale. Arbejdsskadestyrelsen har været bekendt med, at forurettede efter overfaldet den 21. februar 2009 tillige har været udsat for andre overfald. Arbejdsskadestyrelsen har således inddraget dette i sin vurdering, men alligevel fundet det godtgjort, at det var hændelsen den 21. februar 2009, der har været årsagen til forurettedes psykiske gener.

Det bemærkes, at de i sagen foreliggende speciallægeerklæringer (...) er foranlediget indhentet af Arbejdsskadestyrelsen, og at speciallægerne derfor også må være i besiddelse af opdragsskrivelserne og akterne, herunder oplysningerne om de senere overfald.

Det bestrides således, at der skulle være afgivet urigtige oplysninger eller tilbageholdt oplysninger for speciallæge Claus Refshammer.

Der fremgår desuden direkte af speciallægeerklæringen fra overlæge og speciallæge i psykiatri Claus Refshammer (...) og Arbejdsskadestyrelsens udtalelse (...), at forurettede ikke havde forudbestående psykiske lidelser eller fandtes at være disponeret for sådanne lidelser.

Følgende fremgår af den psykiatriske speciallægeerklæring (...):

”B [forurettede] har på intet tidspunkt før overfaldet oplevet behov for at søge behandling for nogen psykisk lidelse/tilstand.”

Følgende fremgår desuden under afsnittet ”Beskrivelse af Bs generelle problematik og aktuelle tilstand”:

”Det må igen anføres, at B på intet tidspunkt før overfaldet, natten til 21. Februar 2009, på noget tidspunkt har frembudt tegn på tilstedeværelse af nogen psykisk lidelse.”

Det kan derfor lægges til grund, at forurettede ikke havde forudbestående psykiske lidelser.

Det er dog reelt uden betydning for sagen, hvorvidt forurettede havde en eventuel disposition for psykiske lidelser. A må som skadevolder tage skadelidte, som skadelidte er. Afgørende er, at forurettedes psykiske problemer først optrådte efter overfaldet den 21. februar 2009.

Den under sagen indhentede sagkyndige erklæring fra speciallæge i psykiatri, Kurt Bjerregaard Stage, understøtter desuden, at det er overfaldet den 21. februar 2009, der er årsag til både Bs fysiske og psykiske gener.

Det gøres i den forbindelse gældende, at karakteren af overfaldet den 21. februar 2009 og Bs efterfølgende symptombillede opfylder betingelserne for PTSD. B havde ikke før overfaldet den 21. februar 2009 haft psykiske gener, og overfaldet den 21. februar 2009 må dermed anses for at have været den udløsende faktor for Bs psykiske gener, jf. både den sagkyndige erklæring (svaret på spørgsmål 10) og den psykiatriske speciallægeerklæring fra Claus Refshammer (bilag 4).

Det faktum, at det i den sagkyndige erklæring er tilkendegivet, at de senere overfald kan være egnede til at udløse PTSD og har været med til at forstærke eller vedligeholde PTSD-tilstanden, udgør ikke et tilstrækkeligt sikkert grundlag til at tilsidesætte udtalelsen fra Arbejdsskadestyrelsen.

Tilsvarende udgør påståede oplysninger om skilsmisse, dødsfald i familien, bortvisning fra arbejdspladsen, forhøjet kreatinindhold i blodet, et enkeltstående tilfælde af indtagelse af ketamin, indtagelse af hash i en periode på 3 uger 7 år før overfaldet mv. som anført af A, heller ikke et tilstrækkeligt sikkert grundlag for en tilsidesættelse af udtalelsen fra Arbejdsskadestyrelsen.

Sydøstjyllands Politi har herefter løftet bevisbyrden for, at der er årsagssammenhæng mellem voldsepisoden og forurettedes varige mén.

Hvis retten skulle nå frem til, at der ikke kan gives Sydøstjyllands Politi fuldt ud medhold i den nedlagte påstand, men vil følge As subsidiære påstand om frifindelse mod betaling af et mindre beløb, gøres det gældende, at A subsidiært bør tilpligtes at betale skønsmæssigt 3/4 af det beløb, der relaterer sig til psykiske gener med tillæg af 2 % mén for de fysiske gener, eller i hvert fald 1/2 af det beløb, der relaterer sig til psykiske gener med tillæg af 2 % mén for de fysiske gener.

Det gøres i den forbindelse gældende, at overfaldet den 21. februar 2009 har været den udløsende faktor for forurettedes psykiske gener og dermed må anses for at være den overvejende årsag til forurettedes samlede symptombillede. Der henvises i den forbindelse til de ovenfor anførte argumenter, herunder særligt svaret på spørgsmål 10 i den sagkyndige erklæring fra speciallæge i psykiatri, Kurt Bjerregaard Stage.

3/4 af ménet, der relaterer sig til forurettedes psykiske gener svarer til 15 % mén, og med tillæg af 2 % for de fysiske gener udgør dette i alt 17 % svarende til kr. 138.975 (kr. 8.175 x 17).

1/2 af ménet, der relaterer sig til forurettede psykiske gener svarer til 10 % mén, og med tillæg af 2 % for de fysiske gener udgør dette i alt 12 % svarende til kr. 98.100 (kr. 8.175 x 12)

Ad lempelse efter § 24

Det er A, der har bevisbyrden for, at der er grundlag for at nedsætte kravet. Det gøres gældende, at A ikke har tilvejebragt grundlag for en lempelse af erstatningsansvaret.

Det skal i den forbindelse fremhæves, at der ved vurderingen efter § 24 skal lægges vægt på bl.a. ansvarets beskaffenhed, og at der sædvanligvis ikke sker lempelse, når det ansvarspådragende forhold er begået forsætligt, jf. bl.a. U 1995.443H, U 2002.1496H, FED 2004.767V, FED 2012.2Ø og U.2015.944H.

As strafbare handling er begået forsætligt, hvilket i det hele taler imod erstatningsansvarets lempelse. Det skal hertil bemærkes, at A i straffesagen er blevet dømt for vold i medfør af straffelovens § 245, stk. 1, dvs. et legemsangreb af særlig, rå, brutal eller farlig karakter. Det afvises endvidere, at der skulle være misforhold mellem den skadegørende handling og skaden.

Det bestrides, at erstatningskravet vil være urimeligt tyngende for sagsøgte, ligesom der ikke i øvrigt er fremkommet med oplysninger, der kan begrunde en lempelse efter reglen i erstatningsansvarslovens § 24, stk. 1.

..."

Sydøstjyllands Politi har under proceduren tillige gjort gældende, at et anbringende om forældelse er et nyt anbringende, der ikke skal tillades fremsat. I øvrigt er kravet ikke forældet, jf. U 2015.944 H.

A har i det væsentlige procederet i overensstemmelse

med påstandsdokumentet, hvoraf fremgår følgende:

"...

Det gøres gældende, at B ved hændelsen den 21. februar 2009 blev ramt af et glas over venstre øje og på venstre side af ansigtet. Han lagde sig efterfølgende ned på jorden, fordi han ikke kunne se på øjet.

Det gøres endvidere gældende, at B efter skaden var velbehandlet og han udover manglende syn på venstre øje ikke havde yderligere gener, som følge af hændelsen den 21. februar 2009.(...)

Øjenproteseoperationen, der blev foretaget i december 2011, skete af kosmetiske årsager. (...)

A har anerkendt og betalt erstatning/godtgørelse til sagsøger for, de gener det har påført B, at han har mistet synet på venstre øje, som følge af hændelsen den 21. februar 2009.

Sagsøger har ikke bevist, at det krav der nu rejses erstatning for, har sammenhæng med hændelsen den 21. februar 2009.

A skal derfor ikke betale yderligere erstatning.

Det gøres gældende, at B efter hændelsen den 21. februar 2009 har været udsat for 3 overfald af meget grov karakter.

Der henvises i den sammenhæng til:

- At den 18. maj 2010 var B offer for et voldsomt overfald, hvor han blev slået bevidstløs, og fik flere slag mod ansigtet og venstre øje. Efter overfaldet var B uklar og uforståelig i tale. B har komplet hukommelsestab for episoden.
- At efter overfaldet kunne der konstateres hævelse og misfarvning i venstre side af panden, hvor han var pådraget buler samt misfarvning på venstre side af næseryggen og ved venstre øje, ligesom der blev konstateret en bule i bagehovedet, samt en flænge på venstre overlæbe.
- At B havde kvalme og opkastninger efter overfaldet.

Der henvises videre til:

- At den 4. november 2011 var B på ny udsat for et overfald, som skete udenfor et diskotek på Falster. Her blev han overfaldet af 4 mænd. Det er oplyst, at han var meget

beruset og ikke husker detaljer nøjagtigt. Ved overfaldet blev han slået i ansigtet og på nakken.

Der henvises yderligere til:

- At igen den 30. september 2012 blev B overfaldet. Denne gang af 3-4 personer på sin bopæl.
- At også her havde B hukommelses problemer for episoden, men han oplyste på skadestuen, at han blev sparket og trampet i ansigtet ved overfaldet.

Det gøres endvidere gældende, at overfaldene den 18. maj 2010, den 4. november 2011 og den 30. september 2012 var meget voldsomme og de har været af grov karakter, hvor der har deltaget flere gerningsmænd.

De efterfølgende overfald har været af langt alvorligere karakter end hændelsen den 21. februar 2009.

I øvrigt gøres det gældende, at B ikke opfylder kriterierne for PTSD.

Der henvises i den sammenhæng til:

- At symptomer på PTSD skal opstå indenfor 6 måneder efter traumet, for at der kan dokumenteres årsagssammenhæng.
- At den under sagen indhentede erklæring fra speciallæge i psykiatri, Kurt Bjerregaard Stage klart bekræfter, at symptomer på PTSD skal opstå indenfor 6 måneder efter traumet, for at der kan konstateres PTSD, som følge af en konkret hændelse.
- At hændelsen den 21. februar 2009 ikke er af så katastrofeagtig karakter, at den kan udløse PTSD.
- At det ikke fremgår af den psykiatriske speciallægeerklæring (bilag 4), hvor der alene er bemærket, at speciallægen konkluderer, at *"B har udviklet kroniske psykiske problemer med karakter af kronificeret posttraumatisk belastningsreaktion eller nærmere personlighedsændring efter katastrofeoplevelse."*

Det gøres yderligere gældende, at Bs psykiske gener først er nævnt i lægeakterne 3 år efter hændelsen den 21. februar 2009.

I den forbindelse henvises til:

- At det af sagsøgers advokat er oplyst, at B blev henvist til psykolog den 2. januar 2012.

- At der af henvisningen fremgår, *"Tidl. svær skade på ene øje og cranie og fortæller nu, at have fået fjernet det ene øje og har kunstigt øje. Jeg vil bede dig modtage pt. til samtaleforløb"*
- At der af henvisningen direkte fremgår, at henvisningen sker grundet skade på "cranie"
- At der ikke skete skade på kraniet i forbindelse med hændelsen den 21. februar 2009. Det er først ved de efterfølgende overfald, at der skete skade på kraniet.
- At det i øvrigt ikke kan lægges til grund, at B har deltaget i psykolog samtaler, idet han selv har oplyst, at han aldrig har været hos psykolog, hvorfor han ikke har kunnet fremlægge journal herfra.

Der er herefter først angivet noget i de lægelige akter omkring psykiske gener den 15. maj 2012 (mere end 3 år efter hændelsen) debuterede psykiske gener hos B. Der er ikke nævnt psykiske gener før denne dato, hvor det af lægejournalen (bilag J) fremgår, *"berørt af onkels dødsfald og brudt forhold, samtale herom"* 8 af 11.

Videre fremgår, at B efter debut af psykiske gener var påvirket af skilsmisse, 2 nære dødsfald og fængselsdom.

Endvidere blev B bortvist fra sin arbejdsplads, fordi han havde stjålet genstande fra sin arbejdsplads, som han forsøgte at videresælge.

I øvrigt gøres det gældende, at de psykiske gener først er omtalt i lægejournalen 3 år efter hændelsen den 21. februar 2009, til trods for, at der har været adskillige lægehenvendelser om andre gener i mellemtiden.

Hertil kommer, at B på tidspunktet for debut af de psykiske gener benyttede kreatintilskud (doping), jf. bilag J, hvor der også fremgår, at der blev fundet forhøjet kreatinindhold i Bs blodprøver.

Kreatintilskud kan i sig selv kan give alvorlige psykiske skader og svimmelhed. ...

Det gøres også gældende, at B lider af øvrige konkurrerende gener, som ikke kan henføres til hændelsen den 21. februar 2009 og som A ikke kan gøres ansvarlig for.

I den forbindelse henvises til:

- At der af de lægelige akter fremgår, at B har benyttet

Ketamin, og været indlagt grundet overdosis af stoffet Stoffet Ketamin er et hallucinerende stof, som og så kan give psykiske bivirkninger.

- At det fremgår af de lægelige akter, at B efter hændelsen den 21. februar 2009 har taget steroider.
- At det fremgår, at B har røget hash, hvilket også kan medføre psykiske gener.

Der er således ikke dokumenteret, at der er årsagssammenhæng mellem hændelsen den 21. februar 2009 og de psykiske gener.

Det gøres endvidere gældende, at der er afgivet urigtige oplysninger og tilbageholdt væsentlige og relevante oplysninger overfor speciallæge i psykiatri, Claus Refshammer.

Der henvises i den sammenhæng til:

- At det af erklæringen fra den 25. januar 2014 fremgår, at *"B oplever sig svært utryg ved at færdes i byen, hvor han skal ledsages af samlever eller andre nærtstående personer."*
- Videre er anført *"B har aldrig haft misbrugsproblemer, men B tåler ej heller alkohol, hvor han bliver meget trist og grådlabil, når han indtager selv små mængder alkohol."*
- Disse oplysninger stemmer ikke med de oplysninger, der fremgår af de øvrige akter, hvor det fremgår, at B har levet et meget aktivt byliv med byture, hvor han også flere gange har været involveret i slags mål og ifølge egne oplysninger drukket meget alkohol.
- B har endvidere i forbindelse med session selv oplyst, at han har haft et stofmisbrug.

Det gøres endvidere gældende, at B ikke har modtaget medicinsk eller terapeutisk behandling for de påståede psykiske gener.

Af vurderingen fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring (...) fremgår, at de har lagt vægt på oplysningerne i den psykiatriske speciallægeerklæring.

På den baggrund gøres det gældende, at afgørelsen omkring udbetaling af mén for psykiske gener, er truffet på et fejloplyst grundlag, idet B har afgivet urigtige oplysninger og har undladt at oplyse, at han udover overfaldet den 21. februar 2009, har været udsat for minimum 3 yderligere overfald, som har været af langt grovere karakter end

overfaldet den 21. februar 2009.

På den baggrund gøres det gældende, at der foreligger et tilstrækkeligt sikkert grundlag til at tilsidesætte den vejledende udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring.

Det gøres også gældende, at B lider af forudbestående gener og der er hændelser før skaden den 21. februar 2009, som kan have indflydelse på Bs psykiske tilstand.

I den forbindelse gøres det gældende, at det af lægejournalen (...) fremgår under den 4. august 2007, at B havde været på skadestuen og fået syet sår i hovedbunden, hvor der efterfølgende blev fjernet sting.

Den 23. oktober 2007 (..) fremgår, at B periodevist var plaget af indsættende smerter i den ene halvdel af thorax. Det kommer i begge sider, men aldrig samtidig. Videre fremgår, at B døjede med skæv ryg.

Den 30. april 2008 (...) fremgår, at B fik henvisning til fysioterapeut, idet han siden folkeskolealderen har haft dårlig ryg. Han arbejdede som bådebygger, hvilket var belastende for ryggen. Den 6. juni 2008 (...) fremgår, at B blev indlagt med Falck, efter han havde sniffet Ketamin i kombination med 7-8 store fadøl.

Den 7 juli 2008 (bilag J) fremgår, at B fik svar på røntgenundersøgelse af ryggen. Af journalen fremgår, *"Haft smerter i hele sit liv – taler om hvilke mekanismer der er rådende og forsøger at aflede og tænke positivt"*

Den 15. oktober 2008 (bilag J) fremgår, *"For 3 dage siden solo bil ut hvor han kørte ind i en pæl med ukendt fart men ikke så hurtigt"*

Det gøres også gældende, at B først blev sygemeldt efter endt læretid i januar 2014, og det er ikke dokumenteret, at sygemeldingen har sammenhæng med hændelsen den 21. februar 2009. Der fremgår ikke af sagens akter, at sygemeldingen skyldes psykiske problemer, derimod er det direkte anført i speciallægeerklæring, fra Leif Christensen fra maj 2014 (...), at B aktuelt var sygemeldt, til trods for, at han kunne arbejde indendørs og i varmt vejr, fordi han var blevet afskediget.

Den under sagen indhentede erklæring fra speciallæge i psykiatri, Kurt Bjerregaard Stage, understøtter desuden, at de efterfølgende overfald,

som B har været udsat for, alle har været voldsomme og af exceptionel truende karakter og egnet til at give psykiske gener.

Speciallægen anfører endvidere til besvarelsen til spørgsmål 5

”Overfaldende må antages at medføre kraftig psykisk påvirkning hos praktisk talt enhver. De tre overfald vil hver især opfylde betingelserne som udløsende faktor for en PTSD diagnose”

Speciallægen konkluderer videre i besvarelsen til spørgsmål 6, at *”De tre sidste overfald har som minimum været med til at forstærke og vedligeholde patientens PTSD. Det er velkendt, at gentagende psykiske traumer oftest forværrer og vedligeholder PTSD”*

Det er således ikke overfaldet den 21. februar 2009, som har været det udløsende traume for Bs tilstand, og overfaldet den 21. februar 2009, har ikke i sig selv medført, at B er pådraget varig mén for psykisk skade.

Såfremt retten mod forventning måtte finde, at sagsøger har bevist, at der er årsagssammenhæng mellem hændelsen den 21. februar 2009 og de psykiske gener, gøres det gældende til støtte for den subsidiære påstand, at sagsøger alene delvist har løftet sin bevisbyrde for at hændelsen den 21. februar 2009 har medvirket til at påføre B psykiske gener, hvorfor A alene skal betale et beløb svarende til ¼ af det psykiske mén, svarende til 5% opgjort til 40.875(5*8.175).

Til støtte for den subsidiære påstand gøres det endvidere gældende, at der skal ske nedsættelse under henvisning til den af B udviste egen skyld.

I den sammenhæng henvises til:

- At det fremgår af § 6 a i Lov om erstatning fra staten til of-re for forbrydelser, at dansk rets almindelige regler om skadevolderens erstatningsansvar finder anvendelse ved afgørelser om erstatning. Efter de almindelige erstatningsretlige regler, kan erstatningen nedsættes eller helt bortfalde, såfremt der er tale om egen skyld eller accept af risiko.
- At B har selv umotiveret slået skadevolderens kammerat og dermed og accepteret risikoen for at indgå i slåskamp.
- At det derfor gøres gældende at erstatningen skal nedsættes ud fra de almindelige erstatningsretlige regler om egen skyld og accept af risiko.
- At det er B, der fremprovokerede episoden, da han først begyndte at skændes med skadevolders kammerat og

tildelte ham slag.

- At B har uvist en så høj grad af egen skyld, at erstatningen bør bortfalde.
- At B i hvert fald har et sådant medansvar, at ansvaret bør lempes, jf. FED 1995.908

I øvrigt gøres det gældende, at et eventuelt erstatningsansvar skal ned-sættes, eller bortfalde, jf. EAL § 24.

I den forbindelse henvises til:

- At det gøres gældende, at der er et udtalt misforhold mellem den skadevoldende handling og tabets størrelse.
- At der er tale om et slag i ansigtet med et glas under noget tumult på en bytur. Skadelidte har efterfølgende været udsat for flere betydeligt mere voldsomme overfald, som på ingen måde kan sammenlignes med den skadevoldende handling den 21. februar 2009.
- At der ikke er nogen udsigt til at A vil kunne betale erstatningen grundet hans økonomiske forhold, jf. også U 1993.430.
- At grundet As personlige og økonomiske forhold, findes betingelserne i Erstatningsansvarslovens § 24 for at lempe erstatningsansvaret at være opfyldt, da det anses som værende urimeligt tyngende for A, jf. FED 1995.908.

..."

A har under proceduren tillige gjort gældende, at såfremt retten måtte anse det for bevist, at de psykiske lidelser var til stede helt tilbage i februar 2009, vil et krav være forældet.

Rettens begrundelse og afgørelse

Arbejdsmarkedets Erhvervssikring (dagældende Arbejdsskadestyrelse) har efter indhentelse af to speciallægeerklæringer vurderet, at Bs samlede méngrad i alt udgør 55 %, hvoraf de psykiske følger udgør 20 % svarende til en middelsvær sværhedsgrad af PTSD, mens de fysiske gener, som vedrører generne fra øjet og vansir, er vurderet til 35 %. Erstatningsnævnet har truffet afgørelse om méngraden i overensstemmelse med Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings udtalelse, og Sydøstjyllands Politi har udbetalt erstatning på baggrund heraf. Sagen angår spørgsmålet om, hvorvidt der har været årsagssammenhæng mellem volden og den skade, som har givet anledning til, at B har fået udbetalt godtgørelse for varigt mén på i alt 55 %.

Der kræves et tilstrækkeligt sikkert grundlag for at tilsidesætte Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vurdering af méngraden og for at tilsidesætte Erstat-

ningsankenævnets afgørelse. Det følger af Højesterets dom af 16. april 2002 (Ugeskrift for Retsvæsen 2002, side 1496), at det i vurderingen af, om der er årsagsforbindelse i en erstatningssag som den foreliggende, er tilstrækkeligt, at det bedømmes som mere sandsynligt, at skaden ikke ville være indtrådt uden volden, end at skaden ville være indtrådt også uden volden.

Efter bevisførelsen, herunder oplysningerne om den skadevoldende hændelse, som fremgår af Vestre Landsret Anke dom af 25. august 2009, samt de lægelige oplysninger i sagen, herunder også oplysningerne om de efterfølgende overfald og skønserklæringen, er der ikke grundlag for at tilsidesætte Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vurdering af méngraden vedrørende de fysiske gener efter hændelsen den 21. februar 2009, som er fastsat til i alt 35 %. Der er derfor ikke grundlag for at tilsidesætte Erstatningsnævnets afgørelse vedrørende disse gener. Da der allerede er tilkendt B en mén godtgørelse på 33 %, kan Sydøstjyllands Politi gøre regres for yderligere 2 % vedrørende de fysiske gener.

Med hensyn til de psykiske gener lægger retten til grund, Arbejdsmarkedets Erhvervssikring i forbindelse med udtalelsen om méngraden var bekendt med, at B efter den 21. februar 2009 havde været udsat for yderligere tre overfald. De efterfølgende overfald angives imidlertid ikke i speciallægeerklæringen af 25. februar 2014, som udelukkende fokuserer på overfaldet den 21. februar 2009, og der er heller ikke i speciallægeerklæringen angivet, hvilke lægelige bilag speciallægen har været i besiddelse af.

Som det fremgår af skønserklæring af 22. januar 2018, er der i lægejournalen ikke angivet psykiske gener før januar 2012, hvor der henvises til et overfald uden angivelse af, hvilket overfald der er tale om. I den psykiatriske speciallægeerklæring af 25. februar 2014 er ikke angivet, hvornår de psykiske gener debuterede, og af skønserklæringen af 22. januar 2018 fremgår blandt andet, at symptomerne, som er beskrevet i den psykiatriske speciallægeerklæring, er forenelige med en posttraumatisk belastningsreaktion, hvis de optræder inden for 6 måneder efter det udløsende traume.

Af speciallægeerklæring af 6. maj 2014, udarbejdet af speciallæge i neurokirurgi Leif Christensen, fremgår, at speciallægen har været i besiddelse af journaluddrag fra psykoterapeut for perioden 2009-2010. Som følge heraf og på baggrund af den psykiatriske speciallægeerklæring sammenholdt med skønserklæringen lægger retten til grund, at B også har haft psykiske lidelser inden for 6 måneder efter overfaldet den 21. februar 2009, men at de ikke dengang var af samme omfang som de efterfølgende gener, idet de psykiske gener først er omtalt i lægejournalen fra januar 2012. Efter bevisførelsen, herunder navnlig lægejournalen og skønserklæringen, er det bevist, at de symptomer, som er beskrevet i speciallægeerklæringen af 24. februar 2014, er en følge af alle fire overfald, som efter skønserklæringen hver især opfylder betingelserne som udløsende faktor for en PTSD-diagnose.

Det er herefter godtgjort, at der er grundlag for at tilsidesætte Erstatningsankenævnets afgørelse vedrørende den del af méngraden, der vedrører de psykiske symptomer, og det er godtgjort, at det er mere sandsynligt, at den samlede psykiske méngrad på 20 % ikke ville være opstået uden volden, end at skaden ville være indtrådt også uden den udøvede vold, men det er ikke godtgjort, at det er mere sandsynligt, at den samlede psykiske méngrad på 20 % ville være indtrådt alene på baggrund af voldsepisoden den 21. februar 2009.

Efter indholdet af de lægelige oplysninger i sagen, herunder navnlig skønserklæringen, speciallægeerklæringen af 24. februar 2014 og den omstændighed, at de psykiske gener først er omtalt i lægejournalen i 2012, fastsættes den méngrad, der relaterer sig til de psykiske gener efter overfaldet den 21. februar 2009, til halvdelen af den samlede méngrad vedrørende psykiske lidelser - svarende til 10 %.

Efter karakteren af As skadevoldende adfærd og dennes følger for B er der ikke grundlag for at lempe erstatningsansvaret i medfør af erstatningsansvarslovens § 24, stk. 1, og der er heller ikke grundlag for at antage, at der foreligger egen skyld.

Som følge heraf kan Sydøstjyllands Politi efter offererstatningslovens § 17 gøre regres mod A for en samlet méngrad på 12 %, svarende til 98.100 kr. med tillæg af renter som påstået, idet det bemærkes, at et anbringende om forældelse er et nyt anbringende, der ikke tillades fremsat.

Efter sagens resultat skal A betale sagsomkostninger til Sydøstjyllands Politi med i alt 46.410 kr., hvoraf retsafgiften af det vundne beløb udgør 2.660 kr., og det resterende beløb udgør Sydøstjyllands Politis udgift til advokatbistand inklusive moms. Ved fastsættelse af sagens omkostninger har retten lagt vægt på sagens værdi i forhold til det beløb, Sydøstjyllands Politi har fået medhold i, sagens karakter og forløb, herunder forløbet under sagens forberedelse, og at der har været indhentet skønserklæring. Retten har ikke fundet anledning til at tilkende et særskilt beløb for udarbejdelse af materialesamling, idet der ikke er givet pålæg herom, men udarbejdelsen heraf er indgået i rettens samlede vurdering af sagens karakter.

Thi kendes for ret:

Sagsøgte, A, tilpligtes til sagsøgeren, Sydøstjyllands Politi, at betale 98.100 kr. med tillæg af renter fra den 22. maj 2015.

Sagsøgte, A, skal til sagsøgeren, Sydøstjyllands Politi, betales sagsomkostninger med i alt 46.410 kr.

De idømte beløb skal betales inden 14 dage, og sagsomkostningerne forrentes efter rentelovens § 8 a.

Retten i Horsens, den 3. juli 2018.

