678/03

Den 25. august 2003 blev i sag nr. 59.948:

xxxxxxxx xxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxx xx
xxxx xxx

mod

Alm. Brand Forsikring A/S
Midtermolen 7
2100 København Ø

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Klageren, hvis afdøde mand havde ulykkesforsikring i Alm. Brand Forsikring A/S, klager ved sin advokat over, at selskabet har nægtet at anerkende, at hendes mand er død som følge af et ulykkestilfælde.

I erklæringen fra Patologisk Institut på Århus Universitetshospital hedder det bl.a. i klinisk resumé og konklusion:

> "Tidligere rask mand der 24.2. fik et ildebefindende, medens han cyklede. Pt. steg af cyklen og måtte lægge sig ned. Pt.s klager er diffuse og han kan ikke nærmere specificere disse. Blev kørt hjem af Falck, idet han ikke ville lade sig indlægge. Derhjemme er pt. sløv og sovende og tidvist forvirret. Indbringes herefter via eget hjem til skadestuen, hvor man finder konfusion med styringsbesvær af venstre arm og temperatur 38.5. Indlægges herefter på neurologisk afdeling. Der gøres neurologisk undersøgelse, der ikke viser tydelige forandringer. CT-skanning af cerebrum viser i.a. og rtg. af thorax viser ligeledes i.a. Den 26.2. får pt. pludselig hjertestop. Hjertestopholdet ankommer. Det viser sig, at pt. har pumpesvigt og han går ad mortem 26.02. kl. 8.05. Dødsfaldet er anmeldt til Århus Politi, der afviser retslægeligt ligsyn."

Til støtte for, at der er tale om et ulykkestilfælde, har klagerens advokat i skrivelse af 25/11 2002 til nævnet bl.a. gjort gældende:

"Der er ingen personer, som har overværet selve den episode, hvorunder E.K. væltede på cykel, idet E.K., efter det oplyste, først efter at være væltet på cykel, hvilket må betragtes som et ulykkestilfælde, blev fundet liggende i sneen ved siden af sin cykel. Selve styrtet fra cyklen er der således ingen personer, som har set.

Det er klagers opfattelse, at indklagede er afgået ved døden som følge af det uheld, der overgik ham under cykeltur søndag, den 24. februar 2002.

Der er ikke belæg for at antage, således som indklagede gør, at der ikke skulle være tale om et ulykkestilfælde."

Advokat har i øvrigt henvist til en udtalelse fra et vidne, hvori det hedder:

"På vej hjem efter en spadseretur søndag d. 24. februar 2002 gik min mand og jeg på skolestien, som forbinder S. Skole og T…vænget. Stien var isglat og samtidig meget fugtig grundet det dejlige solskinsvejr.

Ca. 50 m forude ser vi en mand, som sidder på stien med en cykel liggende ved siden af sig. Det så ud som han var væltet. Da vi kom hen til manden, kom der en ung pige, som fortalte, at Falck var på vej med en båre. Ambulancen kunne ikke køre helt hen til manden, idet stien var spærret af et væltet træ.

Mens ambulancefolkene støttede manden hen til ambulancen, fortalte han, at han hed E.K. og boede … Min mand lovede at bringe cyklen hjem til denne adresse."

Hertil har selskabet i skrivelse af 10/2 2002 anført:

"Af lægeligt fremgår det, at E.K. pludselig bliver utilpas mens han cyklede. Steg af cyklen og måtte lægge sig ned. Blev herefter kørt hjem af Falck, da han ikke ville lade sig indlægge.

Grundet ovennævnte afviste vi i brev af den 29. april 2002 at behandle hændelsen, idet der ikke var tale om noget ulykkestilfælde, således som det er defineret i forsikringsbetingelsernes afsnit 2, pkt. 11.1.

Vi mener i øvrigt, at vor afgørelse stemmer overens med den almindelige praksis på området."

Af kontinationsjournalen fra neurologisk afdeling på Århus Kommunehospital fremgår bl.a.:

"**Aktuelle klager**

Som nævnt tidligere rask.

I dag pludselig utilpas mens han cyklede. Steg af cyklen og måtte lægge sig ned. Kan ikke specificere klagerne nærmere. Blev kørt hjem af Falck, da han ikke ville lade sig indlægge.

Derhjemme blev han tiltagende sløv og sovende. Har tidvis virket forvirret. Der tilkom opkastninger, men hovedpine benægtes.

Indbringes til Skadestuen, hvor man finder konfusion, let styringsbesvær af ve. arm og temperatur = 38,5º.

…

25.02.02

Tidl. rask mand der i går fik et ildebefindende uvarslet. Mens han cyklede måtte han stå af og lægge sig ned på vejen. Han har svært ved at beskrive, hvori ubehaget lå, men han har ikke fuldstændig klarhed over resten af dagen i går. Har sovet meget, været træt og tidvis forvirret. Ingen hovedpine el. klager over infektion i næse, svælg, luftveje, mave el. tarmkanal. Ingen hududslæt. Hustruen oplyser, at pt. får 5-6 genstande alkohol dgl.

Paraklinisk havde pt. i går feber 38,5, men er til morgen afebril. Der er let påvirkede infektionsparametre med neutrocytose. Lumbalpunkturen normal. CT-cerebrum normal. Ved stuegang klager pt. over tørst og træthed og svimmelhed, når han bringes i oprejst stilling."

Af erklæringen fra Patologisk Institut på Århus Universitetshospital fremgår:

"Ved obduktionen findes et dissekerende aortaancurysme. Således ses aneurysmet at have dissekeret sig hele vejen fra aortaroden og ned til begyndelsen af aorta abdominalis. Dissektionen ses ikke at involvere truncus coeliacus, mesenterica sup. eller nyrcarterier. Fra aneurysmet er der sket gennembrud ind i mediastinum og således ses blod diffust i bindevævet i mediastinum samt langs bindevævet i de store bronkier i lungerne. Desuden er der sket gennembrud til perikardiet, hvor der således ses hæmopericardium, idet der minimum står 300 ml blod omkring hjertet.

DØDSÅRSAGEN er hjertetamponade grundet hæmopericardium.

…

KARDIOVASKULÆRE ORGANER

…

Aorta: fra et område ca. 2 cm fra aortaroden og strækkende sig til begyndelsen af aorta abdominalis ses et dissekerende aortaaneurysme. Således ses aortavæggen nærmest todelt, idet der i media findes et hulrum få mm bredt, fyldt med blod. Aneurysmet omfatter hele aortacircumferensen. Ca. 4-5 cm fra rodafgangen findes et område, der makroskopisk er særdeles suspekt for at være stedet, hvor der er gennembrud til perikardiet. Aorta virker i øvrigt noget tyndvægget, men der er ikke set særlig aterosklerose."

Overlægen på Århus Universitetshospital, neurologisk afdeling, har i en ikke adresseret skrivelse af 5/3 2002 anført:

"Pt.s familie inkl. hustru har været til samtale om dødsårsag. Der er udleveret sektionsrapport fra Patologisk Anatomisk Inst., og forløbet er gennemgået. Det er forklaret, at E.K. ikke havde symptomer på bristet aorta aneurisme i form af smerter eller vedvarende BT-fald. De foretagne laboratorieundersøgelser har ligeledes vist normale forhold, inkl. rtg. thorax.

Det er sagt til hustruen og familien, at episoden, som førte til indlæggelse 24.02.02 formentlig var en mindre advarselsblødning, som forudgik den egentlige blødning fra aneurismet 26.02.02, som førte til hjertetamponade."

I forsikringsbetingelserne hedder det:

"**11. Ulykkestilfælde**

11.1. Ulykkestilfælde, hvorved forstås en tilfældig, af forsikredes vilje uafhængig, pludselig udefrakommende indvirkning på legemet med en påviselig beskadigelse af dette til følge."

Nævnet udtaler:

Nævnet har gennemgået sagens akter og finder at måtte lægge til grund, at blødningen fra aorta ikke skyldes et ulykkestilfælde. Nævnet kan derfor ikke pålægge selskabet at udbetale erstatning.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Poul Sørensen
formand