Ankenævnet for Forsikring

Den 16. december 2015 blev i sag nr. 87815:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Tryg Forsikring A/S
Klausdalsbrovej 601
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Afdøde forsikringstager havde ulykkesforsikring i Tryg Forsikring A/S. Hendes ægtefælle klager ved sin advokat over selskabets afvisning af at udbetale dødsfaldssum i anledning af forsikringstagerens dødsfald.

Det fremgår af sagen, at klagerens ægtefælle mandag den 12/3 2012 blev fundet død i sit hjem. Selskabet har afvist dækning med henvisning til, at dødsfaldet skete som følge af forsikringstagerens selvforskyldte påvirkning af narkotika.

Klagerens advokat har i brev af 6/3 2015 til nævnet bl.a. anført:

> "**SAGSFREMSTILLING:**
>
> Klager blev gift i 1993 med [forsikringstageren].
>
> [Forsikringstageren] udviklede på et eller andet tidspunkt som følge af betydelige rygskader et overforbrug af smertestillende medicin.
>
> Det er i denne forbindelse væsentlig at notere sig, at dette misbrug foregik med indtagelse af forskellige typer af piller.
>
> Således opkøbte [forsikringstageren] på det derfor eksisterende markedet piller og er formentlig i denne forbindelse kommet i kontakt med en [veninde], som syntes at have været narkoman i ordets gængse forstand.
>
> I marts måned 2012 var klager indlagt på hospitalet i forbindelse med en kompliceret rygoperation. [Forsikringstageren] var på besøg på sygehuset hos klager fredag den 9. marts 2012.

[Forsikringstageren] afgik ved døden søndag den 11. marts 2012.

Hvilket forløb, der har været fra fredag aften og frem til søndag, er ikke ganske klarlagt, idet de to herfor centrale personer, [veninde] og [forsikringstageren] begge er døde jf. nærmere nedenfor.

Efter klagers opfattelse er der to for sagen centrale spørgsmål.

1) Blev den indsprøjtning, som [veninden] gav [forsikringstageren], givet efter forudgående anmodning?

2) Var den metadon, som [veninden] gav [forsikringstageren], årsag til [forsikringstagerens] død.

Ad 1)

Blev indsprøjtningen af metadon afgivet efter forudgående anmodning?)
…
Af retsbogsudskriften af … fremgår det af [venindens] forklaring af side 4, 3. afsnit regnet fra bunden, at [forsikringstageren] flere gange havde bedt [veninden]om at sprøjte hende.

I forbindelse med vurderingen af denne forklarings bevismæssige værdi skal man som det første have sig for øje, hvilke konsekvenser det kunne have for [veninden], såfremt hun forklarede, at den pågældende sprøjte ikke blev givet efter forudgående anmodning.

Det må antages at have medført en sigtelse for en eller anden form for legemsbeskadigelse.

For det andet fremgår det af efterforskningen i sagen, at klager, klagers afdødes særbarn samt [forsikringstagerens] mor, alle forklarer, at [forsikringstageren] havde en betydelig angst for nåle.

Herudover er forholdet det, at misbruget, som [forsikringstageren] havde af smertestillende medicin, alene skete i form af piller.

Endelig som et yderligere væsentligt bevisdata fremgår det af den af [forsikringstageren] foretagne obduktion, at der i forbindelse med denne alene blev fundet et indstikssted svarende til den sprøjte, [forsikringstageren] fik lørdag den 10. marts 2012 jf. [venindens] forklaring.

Måtte [forsikringstageren] regelmæssigt have brugt indsprøjtninger, ville man i forbindelse med obduktionen have konstateret flere indstikssteder end det ene, der blev forefundet.

Endelig beskriver [veninden] [forsikringstagerens] tilstand om lørdagen som værende så dårlig - hun kan eksempelvis ikke indtage en yoghurt - at det ikke forekommer sandsynligt, at [forsikringstageren] i denne tilstand skulle have givet udtryk for et ønske om at foretage et eksperiment med narkotiske stoffer, bestående i en indsprøjtning med ketogan/metadon.

Klager har forsøgt at få Statsadvokaten … til at genoptage efterforskningen.

Der vedlægges kopi af Statsadvokatens brev af 6. februar 2014, bilag 3, klagers besvarelse heraf af 6. marts 2014, bilag 4 samt Statsadvokatens besvarelse af 24. juni 2014, bilag 5.

Som det fremgår af Statsadvokatens brev af 24. juni 2014 er der en række uafklarede forhold i sagen, men man ønsker ikke at bruge yderligere resurser på efterforskningen, da den eneste mistænkte er afgået ved døden og således ikke kan være genstand for straf.

Forudsat at den sprøjte, som [veninden] gav [forsikringstageren], afgørende har bidraget til [forsikringstagerens] død jf. nærmere nedenfor, er det klagers opfattelse, at henset til den tilstand, som [forsikringstageren] beskrives som værende i, og yderligere sammenholdt med, at intet understøtter, at [forsikringstageren] ved andre lejligheder har sprøjtet sig med stoffer, må det påhvile forsikringsselskabet at dokumentere, at indsprøjtningen blev givet efter anmodning.

Ad 2)

Var den pågældende indsprøjtning årsag til [forsikringstagerens] død?
…
Af spørgsmål 1 fremgår det, at afdøde havde KOL og lungebetændelse. Denne tilstand har givet iltmangel i blodet i betydelig grad.

Dette kan i sig selv have fremkaldt hjerterytme forstyrrelser, men sådanne forstyrrelser, som vil blive forstærket af metadon, ikke mindst hvis de gives intravenøst, hvilket jo netop er tilfældet i nærværende sag.

Gennemgår man Sundhedsstyrelsens retningslinjer for, hvornår metadon er kontraindiceret, er det netop ved obstruktive lungesygedomme som KOL, hvilket begrundes med, at metadonen giver nedsat respiration.

Af spørgsmål 2 fremgår det, at den metadon, der er fundet af Retspatologisk Institut efter Retslægerådets opfattelse svarer til den dosis, der anvendes i behandling af misbrugspatienter eller til behandling af stærke smerter.

I sidstnævnte sammenhæng er det væsentligt af have for øje, at [forsikringstageren] netop ikke var regelmæssig bruger af metadon, som Retslægerådet syntes at forudsætte.

Den dosis, som hun fik, har derfor haft ekstra stor effekt, ikke mindst i kombination med en i forvejen svært nedsat lungefunktion, som så yderligere var påvirket af en større lungebetændelse.

Efter klagers opfattelse må det lægges til grund, at den indsprøjtning, som [veninden] gav, må antages at have været af afgørende betydning for [forsikringstagerens] død eller formuleret på en anden måde, var indsprøjtningen ikke blevet givet, var døden ikke indtruffet."

Selskabet har i brev af 28/4 2015 til nævnet heroverfor bl.a. bemærket:

"**Sagsforløb**
…
Den 20. november 2013 modtog vi en henvendelse fra advokat …, som på vegne af afdødes ægtefælle godt ville anmelde dødsfaldet som et ulykkestilfælde.

Advokaten gjorde gældende, at det måtte lægges til grund, at vores kunde [forsikringstageren] var afgået ved døden som følge af, at en kvinde ved navn [veninden], havde indsprøjtet metadon i vores kundes ene balle og at dette skulle være sket mod hendes vilje, hvorfor der var tale om et drab og dermed et forhold som var omfattet af ulykkesforsikringen.

Brevet fra advokat … var vedhæftet retsbogsudskrift af … samt dom af …

Af dombogen side 5 fremgår bl.a. følgende: '... Retten har lagt til grund, at [forsikringstageren] var død af lungebetændelse samt en dosis metadon, som [veninden] efter anmodning havde givet hende...'

Ydermere fremgår følgende af [venindens] egen forklaring i retsbogen: '... [Forsikringstageren] havde flere gange bedt hende om at sprøjte hende. Det er almindeligt, at man hjælper hinanden med at stikke...'

Da forsikringen i henhold til betingelsernes punkt 3.3.2 ikke dækker følger af ulykkestilfælde, der skyldes selvforskyldt påvirkning af narkotika og andre rusmidler, meddelte vi i brev af 17. december 2013 advokaten om, at vi ikke anså dødsfaldet som en dækningsberettiget skade.

Kundens advokat vendte herefter ved brev af 6. marts tilbage i sagen idet han var uenig i vores afgørelse og bad os om at genoptage sagen. Advokaten havde klaget til statsadvokaten over at … Politi den 13. august 2013 havde truffet afgørelse om at standse efterforskningen. Statsadvokaten har dog i brev af 6. februar 2014 erklæret sig enig i den af politiet trufne afgørelse med følgende begrundelse: '... at der ikke er en rimelig formodning for, at der er begået noget strafbart. Jeg er altså enig i politiets vurdering ... Jeg har især lagt vægt på, at [forsikringstageren] døde af lungebetændelse samt en dosis metadon, som [veninden] efter anmodning havde givet hende. Dødsårsagen fremgår af obduktionserklæringen såvel af udtalelse fra Retslægerådet.
…
Vi har … modtaget kopi af obduktionsrapporten. Konklusionen i rapporten er bl.a. følgende: 'Dødsårsagen er ikke sikkert oplyst ved obduktionen, men de påviste højresidige akutte lungebetændelsesforandringer kan meget vel have haft afgørende betydning for dødens indtræden hos den rygerlunge lidende …-årige kvinde.'

I tilslutning til obduktionen blev der udtaget materiale til alkoholbestemmelse retskemisk screening samt væv til mikroskopisk undersøgelse.

Af den retskemiske undersøgelse fremgår: '... at der i nu afdødes blod fandtes en koncentration af Metadon, som svarer til den koncentration, der ses i blodet hos levende misbrugere af Metadon eller hos narkomaner i behandling med Metadon.

Ved den mikroskopiske undersøgelse fandtes bl.a.: 'I vævet fra lungerne fandtes i højre lunge udbredte, akutte betændelsesforandringer og i venstre lunges underlap fandtes begyndende akutte betændelsesforandringer. I vævet fra venstre lunges overlap sås let akut blod- og væskeopstemning. I vævet fra venstre binyre sås en godartet svulstdannelse... Konklusion: Efter resultatet af de supplerende undersøgelser må dødsårsagen antages at være de påviste, højresidige, akutte lungebetændelsesforandringer.'

Efterfølgende er retskemisk afdeling blevet telefonisk kontaktet og forespurgt om Metadon koncentrationen hos vores kunde var dødelig for ikke narkomaner, hvilket man fik oplyst at den ikke var ... 'Adspurgt hvorvidt de forskellige medicin koncentrationer sammenholdt med Metadonen kunne have været medvirkende årsag til at dødens indtræden, blev det oplyst, at man i Retskemisk afdeling ikke havde vurderet det til at være tilfældet.'

Vurdering
Efter at sagen er indbragt for Ankenævnet for Forsikring, har vi på ny gennemgået sagen.

I henhold til forsikringsbetingelsernes punkt 3.3.2 dækkes følger af ulykkestilfælde, der skyldes selvforskyldt påvirkning af narkotika og andre rusmidler ikke.

Det fremgår af de lægelige akter, at vores kunde døde af lungebetændelse samt muligvis en dosis metadon som en kvinde ved navn [veninden] havde givet hende efter anmodning fra hende selv.

Da både den retspatologiske undersøgelse af afdøde, politiets efterforskning, retslægerådet, statsadvokaten samt domstolene, har fastslået, at der ikke er begået noget strafbart forhold som har medført vores kunde [forsikringstagerens] død, må vi fastholde vores tidligere afgørelse i sagen og dermed afvise, at der er tale om en forsikringsdækket begivenhed."

Klagerens advokat har i brev af 26/5 2015 til nævnet heroverfor bl.a. anført:

"**Selvforskyldt påvirkning af narkotika:**

I denne forbindelse må det lægges til grund

at forklarede [veninden], at indsprøjtningen var sket efter forudgående anmodning fra [forsikringstageren], er det åbenbart, hvad de strafferetlige konsekvenser heraf ville have været,

at intet underbygger, at [forsikringstageren] tidligere har indtaget metadon ved hjælp af en indsprøjtning (kun et indstikshul ifølge obduktionsrapporten),

at [veninden] var afgået ved døden på tidspunktet for afsigelsen af byretsdommen, hvorfor der ikke var behov for at tage stilling til, om indsprøjtningen med metadon var afgivet efter forudgående anmodning,

at intet taler for, at [forsikringstageren] var i den tilstand, hun var i, skulle have kastet sig ud i et eksperiment med metadon i indsprøjtningsform,

at Statsadvokaten, selv efter fremkomsten af byretsdommen, i bilag 5 medgiver, at det er usikkert, hvad det faktiske forløb havde været, men i kraft af forholdets natur ([veninden] var afgået ved døden), ikke finder grundlag for at genoptage efterforskningen, da ingen kan straffes,

at Tryg Forsikring A/S således ikke har løftet bevisbyrden for, at der er tale om en selvforskyldt påvirkning af narkotika.

I relation til [forsikringstagerens]død må det lægges til grund,

at Retslægerådet ved dets besvarelse har forudsat, at [forsikringstageren] var vant til at modtage metadon, hvilket ikke er korrekt, jf. besvarelsen af spørgsmål 2 i bilag 11,

at det tillige fremgår af besvarelsen af spørgsmål 1, at metadon har medvirket til dødens indtræden,

at lægges det til grund, at [forsikringstageren] ikke var bruger af metadon, at da må den intravenøse indgift heraf antages at have haft endnu større virkning.

Sammenfattende må man således nå frem til, at der ikke er ført bevis for, at metadonen er indgivet efter anmodning og således er selvforskyldt og det må lægges til grund, at metadonen har afgørende betydning for det forløb, der var."

Selskabet har i brev af 3/7 2015 til nævnet til dette bl.a. anført:

"**Principale kommentarer**
[Veninden] aflagde forklaring under straffesagen om, at indsprøjtningen blev givet efter anmodning fra vores kunde. Vi mener imidlertid ikke, at der er oplysninger i sagen, der giver anledning til at vurdere, hvorvidt denne forklaring er afgivet for at undgå straf, som anført af vores kundes advokat.

Hvorvidt vores kunde i den tilstand hun var i den 12. marts 2012 *'skulle have kastet sig ud i et eksperiment med metadon i indsprøjtningsform'*, som anført af vores kundes advokat, kan vi ikke afgøre. Opmærksomheden må imidlertid henledes på, at der ifølge den supplerende erklæring til obduktionen fra Retspatologisk Institut af 18. maj 2012 blandt andet blev fundet nedenstående i vores kundes blod:

- koncentration af Bromazepam (beroligende),
- koncentration af Clonazepam (beroligende),
- koncentration af Nitrazepam (beroligende),
- koncentration af Metadon svarende til den koncentration, der ses i blodet hos levende misbrugere af Metadon eller hos narkomaner i behandling med Metadon.

Derudover fremgår det af brev af 18. juni 2015 fra Retspatologisk afdeling til … Politi, at *'... nu afdøde var i behandling med morfinplastre. Det må derfor antages, at nu afdøde var tilvænnet brugen af opioider...'.*

Desuden følger det af obduktionserklæringen af 16. marts 2012, side 3, 3. afsnit, at nu afdøde ifølge oplysninger fra egen læge; 'var kendt med et mangeårigt pillemisbrug, ketoganmisbrug..'.

Videre fremgår det af samme erklæring side 3, 4. afsnit, at afdødes mand om afdøde havde oplyst: *'... havde nu afdøde været misbruger af Ketogan, sovepiller og amfetamin igennem en 20-årig periode, men dette misbrug var først blevet erkendt cirka et år forinden, i forbindelse med at nu afdøde havde indtaget en overdosis.'*

På baggrund af det ovenfor beskrevne misbrug, er det vores vurdering, at det ikke kan udelukkes, at vores kunde den 12. marts 2012, anmodede [veninden] om en indsprøjtning med Metadon.

Endelig er der ikke fremkommet nye oplysninger om, hvorvidt metadonen ikke skulle være indgivet efter forudgående anmodning fra vores kunde. Vi må derfor fastholde, at det fortsat er vores opfattelse, at indsprøjtningen er givet efter anmodning fra vores kunde. Vi henviser i det hele til vores brev af 28. april 2015.

Subsidiære kommentarer
Såfremt Ankenævnet måtte lægge til grund, at vores kunde ikke anmodede om indsprøjtningen af Metadon, og at der ikke var tale om selvforskyldt påvirkning af narkotika og euforiserende midler, skal nedenstående anføres:

I obduktionserklæringens side 2, konkluderes det, at:

'Der er ved obduktionen af den efter det oplyste af faldtendens og rygerlunge lidende, Ketogan, amfetamin og sovemedicin misbrugende, …-årige, normalvægtige kvinde af tegn på sygdom påvist akutte betændelsesforandringer i højre lunges mellemlap, en mindre henfaldsproces i højre lunges underlap, forstørrede lymfeknuder i lungeportene, kronisk, kronisk luftoverfyldning af lungerne, let forstørret hjerte (392 gram), svære forkalkningsforandringer i legemspulsåren, lette forkalkningsforandringer i kranspulsårerne, begyndende forkalkningsforandringer i lungepulsårerne, spredte bindevævssammenvoksninger i højre lungehinde, væske i højre lungehule (150 ml), fedtlever, en formentlig godartet svulstdannelse i venstre binyre samt let såkaldt staseeksem på underbenene'
….
At tegn på vold er påvist friskt stikmærke i højre balle...'

Af tegn på vold i øvrigt påvistes en ældre hudafskrabning på højre underarms side...
….
Dødsårsagen er ikke sikkert ved obduktionen, men de påviste højresidige akutte lungebetændelsesforandringer kan meget vel have haft afgørende betydning for dødens indtræden hos den af rygerlunger lidende …-årige kvinde'.

Af konklusionen på den supplerende erklæring til obduktionserklæringen af 18. maj 2012 følger det at:

'Efter resultatet af de supplerende undersøgelser må dødsårsagen antages at være de påviste udbredte, højresidige, akutte lungebetændelsesforandringer.'

Derudover har … Politi kontaktet Retskemisk Afdeling pr. telefon med spørgsmål om, hvorvidt Metadon koncentrationen hos vores kunde var dødelig for ikke narkomaner. Politiet fik oplyst, at dosissen ikke var dødelig for ikke narkomaner. *'Adspurgt hvorvidt de forskellige medicin koncentrationer sammenholdt med Metadonen kunne have været medvirkende årsag til at dødens indtræden, blev det oplyst, at man i Retskemisk afdeling ikke havde vurderet det til at være tilfældet.'*

I forbindelse med efterforskningen hos … Politi, stillede de nogle supplerende spørgsmål til Retspatologisk Afdeling. Disse er besvaret i brev af 18. juni 2012, hvoraf det fremgår:

'Hvad angår 'Metadonens mulige indflydelse på dødens indtræden' skal anføres, at de ved obduktionen inklusive den mikroskopiske undersøgelse påviste udbredte, akutte højresidige lungebetændelsesforandringer i sig selv kan have medført dødens indtræden. Opioider (Morfin, Metadon m.fl.) virker hæmmende på vejrtrækningen. Efter det oplyste, var nu afdøde i behandling med morfinplastre. Det må derfor antages, at nu afdøde var tilvænnet

brugen af opioider, og af den grund formentlig har kunnet tåle større doser end en ikke tilvænnet person.

Sammenfattende må det konkluderes, at den påviste Metadonkoncentration i kombination med de påviste benzodiazepinkoncentrater (bromazepam, clonazepam og nitrazepam) muligt kan have forværret nu afdødes vejrtrækning, men det skønnes ikke, at Metadonen og benzodiazepinerne har haft afgørende betydning for dødens indtræden'

På baggrund af ovenstående kan det konstateres, at dødsårsagen må antages at være de påviste udbredte, højresidige, akutte lungebetændelsesforandringer.

Derudover lægges det ud fra ovenstående citater til grund, at indsprøjtningen med Metadon hos vores kunde ikke har været årsag til dødens indtræden, da hun var tilvænnet opioider allerede inden dødsfaldet den 12. marts 2012, hvorfor Metadonen ikke har haft afgørende virkning.

…

Konklusion

Hvis det af Ankenævnet lægges til grund af indsprøjtningen er sket uden vores kundes anmodning, og der dermed ikke er tale om selvforskyldt påvirkning af narkotika og euforiserende midler, må vi fastholde afvisning af dækning med den begrundelse;

- at der ikke er årsagssammenhæng mellem indsprøjtningen af Matadaon den 12. marts 2012 og vores kundes død
- at hovedårsagen til dødsfaldet er bestående sygdom eller sygdomsanlæg og
- at forværringen af ulykkestilfældets følger, skyldes tilstedeværende eller tilfældigt tilstødende sygdom."

Klagerens advokat har i brev af 17/7 2015til nævnet heroverfor bl.a. anført:

"**Selvforskyldt påvirkning af narkotika / principal kommentarer:**

Som bilag 12 fremlægges kopi af bilag P-21-1, som er en gengivelse af en optagelse foretaget via en telefonsvarer af en samtale mellem [veninden] og de to medgerningsmænd … og …, som må have fundet sted søndag den 11. marts 2012. [Veninden] er person A.

Af samtalen fremgår, at A er klar over, at den indsprøjtning af metadon, som hun har givet [forsikringstageren] dagen forinden var forbundet med betydelige helbredsmæssige risici, jf. side 2:

'Jeg tror at hun har tur på. Jeg giver hende ikke mere...'

Side 3, lidt under midten:

'Hvad skal vi gøre hvis hun er død.'

Herefter handler resten af samtalen om, hvorledes A sletter sine spor, da hun, jf. side 4, lidt over midten, siger:

'... for jeg har stukket hende i røven.'

Det bemærkes videre, at det må være op til Tryg Forsikring A/S at bevise, at den pågældende indsprøjtning blev givet efter forudgående anmodning.

Som tidligere anført må det have formodningen imod sig, at [forsikringstageren] i den væsentlige sygdomsprægede situation, hun befandt sig i, i weekenden 9. til 11. marts 2012, skulle have ytret ønske om at eksperimentere med stoffer.

Subsidiære kommentarer / dødsårsagen:

Her undgår indklagede at inddrage de konklusioner, der er indeholdt i sagens bilag 11, Retslægerådets erklæring af 16. november 2012.

Heraf fremgår, at [forsikringstageren] havde moderat til svær KOL, samt en stor lungebetændelse. Denne tilstand antages før døden at have medført iltmangel i blodet i betydelig grad. Denne tilstand kan i sig selv have fremkaldt hjerterytmeforstyrrelser, som tillige vil blive forstærket ved indtagelse af metadon, ikke mindst hvis metadonen bliver givet intravenøst.

Som klager læser dette udsagn, forøger indtagelsen af metadon ikke mindst indgivet intravenøst risikoen for fatale hjerterytmeforstyrrelser. I denne forbindelse er det væsentligt at hæfte sig ved, at [forsikringstageren] må antages at have haft både moderat til svær KOL og lungebetændelse forud for indsprøjtningen af metadon, uden at dette har medført dødens indtræden.

Døden indtræder først i forbindelse med indsprøjtningen af metadon.

Metadonindsprøjtningen må derfor antages at have været afgørende for dødens indtræden.

I spørgsmål 2 udtaler Retslægerådet sig om mængden af metadon i afdøde.

Som bekendt svarer Retslægerådet på det, Retslægerådet bliver spurgt om !

Retslægerådet bliver ikke anmodet om at forholde sig til, hvorledes den fundne mængde metadon må antages at have påvirket afdødes kredsløb.

Dernæst bliver Retslægerådet ikke spurgt om, hvilken indvirkning metadonen vil have, såfremt det lægges til grund, at afdøde ikke var regelmæssig bruger af metadon eller et tilsvarende stof. Retslægerådet udtaler, at indholdet af metadon er foreneligt med den dosis, der anvendes i behandlingen af misbrugspatienter, altså narkomaner, og behandling af stærke smerter.

Det, der er klagers opfattelse her, er, at afdødes organisme ikke har været i stand til at håndtere den dosis, hun fik, idet hun ikke forudgående har været vant til at modtage metadon eller et tilsvarende præparat.

Med henblik på at få belyst afdødes forbrug af opioider, vil der blive forsøgt rettet henvendelse til egen læge herom."

Selskabet har i brev af 27/8 2015 til nævnet heroverfor bl.a. anført:

"**Bemærkninger til selvforskyldt påvirkning af narkotika/principale kommentarer**
Det forhold at det af afskriften fra telefonsvareren fremgår, at [veninden] tror, at [forsikringstageren] 'har tur på', og at hun ikke vil give hende mere, kan efter vores opfattelse ik-

ke tages til indtægt for, at [veninden] har givet [forsikringstageren] en dødelig dosis eller, at indsprøjtningen er givet uden [forsikringstagerens] forudgående anmodning.

[Venindens] kommentar om, hvad de skal gøre, hvis hun er død, kan lige såvel relaterer sig til den omstændighed, at [forsikringstageren] i forvejen var meget syg. Det skal i den forbindelse bemærkes, at der mellem parterne er enighed om, at [forsikringstageren] var meget syg, hvilket advokat … i sit brev af 17. juli 2015 beskriver på følgende måde: '.., at [forsikringstageren] i den væsentlige sygdomsprægede situation, hun befandt sig i weekenden 9. til 11. marts 2012..'

Vi har ikke på noget tidspunkt betvivlet, at det var [veninden], der gav [forsikringstageren] indsprøjtningen. Imidlertid mener vi ikke, at det forhold, at det var [veninden], der gav indsprøjtningen er ensbetydende med, at [forsikringstageren] ikke havde anmodet herom. Der skal i forlængelse heraf henvises til vores brev af 3. juli 2015, hvoraf det fremgår, hvor meget forskellig medicin [forsikringstageren] tog, og at hun gennem 20 år havde haft et misbrug.

Derudover kan vi ikke undlade at henlede Ankenævnets opmærksomhed på, [veninden] og de to andre, der er citeret i afskriften af samtalen på tidspunktet for samtalens optagelse ikke var klar over, hvordan [forsikringstageren] reelt havde det, ligesom de heller ikke var klar over, at deres samtale rent faktisk blev optaget. I den forbindelse skal vi henvise til [venindens] udtalelse på afskriftens side 3, anden linje efter '1 minut'. Selve udtalelsen lyder således;

'Hvor dum er [forsikringstageren] altså også lidt (utydelig tale) hun fixer det ind i kroppen'

En sådan udtalelse er efter vores vurdering udtryk for, at [forsikringstageren] selv har anmodet [veninden] om indsprøjtningen af Metadonen.

På baggrund af ovenstående må det derfor fastholdes, at indsprøjtningen blev givet efter anmodning fra [forsikringstageren], hvorfor der er tale om selvforskyldt påvirkning af narkotika.

Bemærkninger til dødsårsagen/subsidiær kommentarer
Såfremt Ankenævnet måtte lægge til grund, at der er ikke er tale om selvforskyldt påvirkning af narkotika, har vi følgende bemærkninger til dødsårsagen, idet vi ikke er enige i advokats …s udlægning af Retslægerådets udtalelse af 16. november 2012.

Retslægerådet udtaler, at indholdet af Metadon, der er fundet i [forsikringstagerens] organisme er foreneligt med den dosis, der anvendes i behandlingen af misbrugspatienter (på afvænning) eller til behandling af stærke smerter.

Ifølge retslægerådets udtalelse er det deres vurdering, at dødsårsagen kan være den af retsmedicinerne forslåede lungebetændelse. Af udtalelsen fremgår det:

':.Afdøde havde kendt lungesygdom i form af rygerlunger (KOL) og anvendte tre typer medicin mod rygerlunger, som sædvanligvis ordineres mod KOL. Ved obduktionen fandtes lungerne tydeligt præget af KOL, og der fandtes en stor lungebetændelse omfattende højre lunges mellemlap og en mindre del af underlappen. Den akutte tilstand for døden må have været præget af iltmangel i blodet i betydelig grad på grund af de nævnte sygdomme. Dette kan i sig selv have fremkaldt hjerterytmeforstyrrelser eller kan have forstærket tilbøjeligheden til hjertearytmi på grund af Cipralex og Metadon, uden at dette kan

påvises ved obduktion. Denne tilbøjelighed bliver yderligere forstærket, hvis Metadonen gives intravenøst'.

Det er korrekt, som fremført af advokat …, Retslægerådet udtaler, at tilbøjeligheden til hjertearytmi bliver yderligere forstærket, hvis Metadon indgives intravenøst. Imidlertid kan de nævnte sygdomme ifølge Retslægerådet i sig selv have fremkaldt hjerterytmeforstyrrelser, ligesom vores kundes brug af Cipralex kan have forstærket tilbøjeligheden til hjertearytmi. Der foreligger ikke oplysninger om, hvor længe vores kunde har været syg med lungebetændelse, hvorfor vi ikke mener, at det kan udledes af Retslægerådet udtalelse, at det var indsprøjtningen af Metadon, der var den udløsende årsag til dødens indtræden.

Vi skal samtidig henvise til vores brev af 3. juli 2015 samt brev af 18. juni 2012 fra Retspatologisk afdeling, hvori det konkluderes, at den påviste Metadonkoncentration i kombination med de påviste benzodiazepinkoncentrationer (bromazepam, clonazepam og nitrazepam) muligt kan have forværret vejrtrækningen, men det skønnes ikke, at Metadonen og benzodiazepinerne har haft afgørende betydning for dødens indtræden.

Påstanden om, at vores kunde ikke tidligere har indtaget Metadon eller et tilsvarende præparat, som anført af …, har vi ikke belæg for at udtale os om, og vi mener derfor ikke, at det kan konkluderes, som anført af advokat …, at vores kunde ikke var vant til at modtage Metadon eller et tilsvarende præparat. Vi skal dog henvises til brev af 16. juni 2012 fra Retspatoloigsk afdeling, hvoraf det fremgår, at [forsikringstageren] var i behandling med morfinplastre, hvorfor det af Retspatologisk afdeling antages, at [forsikringstageren] var tilvænnet brugen af opioider, og af den grund formentlig har kunnet tåle større doser end en ikke tilvænnet person.

Vi må derfor fastholde, at det er mest sandsynligt, at det var den bestående lungesygdom (KOL) og lungebetændelse, der var årsag til dødens indtræden, og ikke indsprøjtningen af Metadon."

Klagerens advokat har i brev af 5/10 2015 til nævnet heroverfor bl.a. anført:

"Da der nu været lejlighed til at drøfte spørgsmålet omkring, hvilke opioider egen læge, … udskrevet til afdøde [forsikringstageren] i perioden op til dødens indtræden, skal klageren hermed knytte en afsluttende kommentar primært til indklagedes brev af 27. august 2015.

Bemærkninger til overskriften selvforskyldt påvirkning af narkotika / principal kommentarer:

I relation til [forsikringstagerens] helbredstilstand forud for og i tiden op til weekenden den 9. til 11. marts 2012 skal man erindre, at [forsikringstageren] sammen med sin mor var på sygebesøg hos sin mand, som følge af sidstnævntes hospitalsindlæggelse. Dette fandt sted fredag den 3. marts 2012.

Det, der endvidere syntes at være essensen af den på telefonsvareren optagede samtale, er, at [veninden] på baggrund af indsprøjtning med Metadon er bekymret for, om [forsikringstageren] afgår ved døden.

På baggrund af bl.a. ægtefællens oplysninger om [forsikringstagerens] frygt for nåle, forekommer det ikke sandsynligt, at hun selv har anmodet om at få en indsprøjtning.

Det syntes i øvrigt at savne mening at anmode om indsprøjtning med et nyt stof i en situation, hvor man i forvejen er påvirket helbredsmæssigt i et omfang af anden sygdom (lungebetændelse).

Endeligt syntes det udsagn, som indklagede lægger stor vægt på, *'Hvor dum er [forsikringstageren]'*, at mangle en ikke uvæsentlig del den kontekst, i hvilket det fremkommer.

Bemærkninger til overskriften dødsårsagen / subsidiær kommentarer:

Klagers advokat har været i forbindelse med afdødes læge, …, som pr. telefon har oplyst, at hun netop, som følge af [forsikringstagerens] tidligere misbrug af morfika, har været meget tilbageholdende med at udskrive morfika for [forsikringstagerens] dårlig ryg.

I januar og februar 2011 blev der således udskrevet Dolol, men herefter er den eneste behandling foretaget af egen læge med opioider, at afdøde i januar 2012 får udleveret smerteplastre med mindst muligt indhold af morfika (12 mg. pr. plastrer).

Der blev givet recept på 8 af disse plastre.

På denne baggrund bør det således konkluderes, at [forsikringstageren] ikke har haft et forbrug af opioider, som forudsat af Retslægerådet.

Afsluttende skal det derfor fremhæves, at døden indtræder i forbindelse med, at [forsikringstageren] har modtaget Metadon, et stof, som hun ikke var tilvendt/substitutter herfor, hvorfor den anvendte dosis (behandling af misbrugspatienter på afvænning) har haft afgørende indflydelse på [forsikringstagerens] helbred."

Selskabet har i brev af 16/10 2015 til nævnet heroverfor bl.a. anført:

"**Principale kommentarer**
Vi må med henvisning til vores tidligere breve fastholde, at det ikke er dokumenteret, at afdøde skulle være blevet stukket og indsprøjtet mod sin vilje.

Subsidiære kommentarer
Det af advokaten anførte om læge …s oplysninger ændrer ikke vores tidligere vurdering, da det af sagens akter, herunder vidneafhøringen af [veninden] i retten, fremgår, at afdøde skaffede sig og brugte narkotika gennem andre end sin læge. Afdødes læge har derfor ikke haft det fulde kendskab til afdødes forbrug af forskellige narkotiske midler. Vi må derfor henholde os til Retslægerådets konklusioner, som værende korrekte.

Vi fastholder, at der ikke er dokumenteret et dækningsberettiget ulykkestilfælde som årsag til døden, at hovedårsagen til dødens indtræden ifølge sagens oplysninger er sygdom, der ikke dækkes i henhold til forsikringsbetingelserne, samt at det ikke er dokumenteret, at afdøde skulle være blevet stukket og indsprøjtet mod sin vilje."

I obduktionsrapport fra Retsmedicinsk Institut dateret 16/3 2012 hedder det bl.a.:

"Dødssted:		Dødsdato:	
Findested:	Bopælen	Findedato:	12-03-2012
…			
Diagnoser:		ICD10:	

(KOL) DJ18
Pneumonia lobus medius dextra DJ44
…
KONKLUSION:
Der er ved obduktionen af den efter det oplyste af faldtendens og rygerlunger lidende, Ketogan, amfetamin og sovemedicin misbrugende, …-årige, normalvægtige kvinde af tegn på sygdom påvist akutte betændelsesforandringer i højre lunges mellemlap, en mindre henfaldsproces i højre lunges underlap, forstørrede lymfeknuder i lungeportene, kronisk luftoverfyldning af lungerne, let forstørret hjerte (392 gram), svære forkalkningsforandringer i legemspulsåren, lette forkalkningsforandringer i kranspulsårerne, begyndende forkalkningsforandringer i lungepulsårerne, spredte bindevævssammenvoksninger i højre lungehinde, væske i højre lungehule (150 ml), fedtlever, en formentlig godartet svulstdannelse i venstre binyre samt let såkaldt staseeksem på underbenene.

Af tegn på vold er påvist et frisk stikmærke i højre balde med underliggende blodudtrædning i bløddelsvævet.

Af tegn på vold i øvrigt påvistes en ældre hudafskrabning på højre underarms bagside.

Blindtarmens ormformede vedhæng, livmoderen og formentlig æggelederne og æggestokkene sås operativt fjernet.

Venstre lunge var sæde for moderat til svær blodopstemning og væskeoverfyldning.

Dødsårsagen er ikke sikkert oplyst ved obduktionen, men de påviste højresidige akutte lungebetændelsesforandringer kan meget vel have haft afgørende betydning for dødens indtræden hos den af rygerlunger lidende, …-årige kvinde.

Umiddelbart efter obduktionen anførte politiet, at de udtagne drabsprøver ikke skulle analyseres.

I tilslutning til obduktionen er udtaget materiale til alkoholbestemmelse, retskemisk screening samt væv til mikroskopisk undersøgelse."

Af supplerende erklæring til obduktion fra Retsmedicinsk Institut af 18/5 2012 fremgår bl.a.:

"Retskemisk undersøgelse:
Resultatet af de retskemiske undersøgelser fremgår af vedlagte erklæring fra Retskemisk Afdeling, j.nr. …

Det fremgår, at der i nu afdødes blod fandtes en koncentration af Metadon, som svarer til den koncentration, der ses i blodet hos levende misbrugere af Metadon eller hos narkomaner i behandling med Metadon.

Der påvistes i blodet benzoylecgonin (omdannelsesprodukt af cocain), men der blev ikke påvist cocain.

Endvidere fandtes koncentrationer af Bromazepam (beroligende), Es-citalopram (mod depression) og af Salbutamol (mod astma) i blodet af en størrelsesorden, der ses ved behandling med disse stoffer.

Der påvistes i blodet en koncentration af clonazepam, 7-amino af en størrelsesorden, der ses ved behandling med Clonazepam (beroligende).

Endeligt påvistes en koncentration af nitrazepam, 7-amino i blodet, som ligger lavt i det område, der ses ved behandling med Nitrazepam (beroligende).

Der blev i nu afdødes blod og øjenvæske ikke påvist alkohol.

Bakteriologisk undersøgelse:
Ved dyrkning på Statens Serum Institut af væv fra højre lunge fandtes vækst af mange såkaldte Streptococcus pneumoniae, en del såkaldte Haemophilus influenzae og få såkaldte Proteus vulgaris. Der var ingen vækst af anaerobe bakterier.

Mikroskopisk undersøgelse:
Ved mikroskopisk undersøgelse af væv fra hjerte, lunger, binyrer og lymfeknude fandtes hjertemuskulaturen med lette iltmangelbetingede forandringer. I vævet fra lungerne fandtes i højre lunge udbredte, akutte betændelsesforandringer og i venstre lunges underlap fandtes begyndende akutte betændelsesforandringer. I vævet fra venstre lunges overlap sås let akut blod- og væskeopstemning. I vævet fra venstre binyre sås en godartet svulstdannelse. Vævet fra lymfeknude var uden sygdomsforandringer.

KONKLUSION:
Efter resultatet af de supplerende undersøgelser må dødsårsagen antages at være de påviste udbredte, højresidige, akutte lungebetændelsesforandringer."

I brev fra retspatologisk afdeling til politiet af 18/6 2012 hedder det bl.a.:

"Som svar på Deres skrivelse dateret den 12. juni 2012, hvori Instituttet anmodes om eventuelle supplerende bemærkninger i forhold til obduktionserklæringen - særligt vedrørende mængden af Metadon og dennes mulige indflydelse på dødens indtræden, skal følgende anføres:

Svar:
Hvad angår 'mængden af Metadon' kan Instituttet ikke udtale sig om, hvorvidt den ved blodprøve udtaget ved obduktionen den 14-03-2012 fundne Metadonkoncentration på 0,12 mg/kg, svarer til den i sagen oplyste givne Metadoninjektion på et kvart møllehjul (formentlig svarende til 5 mg Metadon) den 09-03-2012 kl. cirka 20.00. Man tilråder derfor eventuel forespørgsel herom hos Retslægerådet.

Hvad angår 'Metadons mulige indflydelse på dødens indtræden', skal anføres, at de ved obduktionen inklusive den mikroskopiske undersøgelse påviste udbredte, akutte højresidige lungebetændelsesforandringer i sig selv kan have medført dødens indtræden. Opioider (Morfin, Metadon med flere) virker hæmmende på vejrtrækningen. Efter det oplyste, var nu afdøde i behandling med morfinplastre. Det må derfor antages, at nu afdøde var tilvænnet brugen af opioider, og af den grund formentlig har kunnet tåle større doser end en ikke tilvænnet person.

Sammenfattende må det konkluderes, at den påviste Metadonkoncentration i kombination med de påviste benzodiazepinkoncentrationer (bromazepam, clonazepam og nitrazepam) muligt kan have forværret nu afdødes vejrtrækning, men det skønnes ikke, at Metadonen og benzodiazepinerne har haft afgørende betydning for dødens indtræden."

15. 87815

Af brev fra retslægerådet til politiet af 16/11 2012 fremgår bl.a.:

"**Spørgsmål 1:**
Er Retslægerådet enig i den af Retsmedicinsk Institut anførte konklusion, herunder særligt vedrørende dødsårsagen (jf. obduktions erklæring, bilag 26 og supplerende erklæring, bilag 26-1).

Det er Retslægerådets vurdering, at dødsårsagen kunne være den af retsmedicinerne foreslåede lungebetændelse. Afdøde havde kendt lungesygdom i form af rygerlunger (KOL) og anvendte tre typer medicin mod rygerluger, som sædvanligvis ordineres ved moderat til svær KOL. Ved obduktionen fandtes lungerne tydeligt præget af KOL, og der fandtes en stor lungebetændelse omfattende hele højre lunges mellemlap og en mindre del af underlappen. Den akutte tilstand før døden må have været præget af iltmangel i blodet i betydelig grad på grund af de nævnte sygdomme. Dette kan i sig selv have fremkaldt hjerterytmeforstyrrelser eller kan have forstærket tilbøjeligheden til hjertearytmi på grund af Cipralex og Metadon, uden at det kan påvises ved obduktion. Denne tilbøjelighed bliver yderligere forstærket, hvis metadon er indgivet intravenøst.

Spørgsmål 2:
Kan Retslægerådet udtale sig om mængden af den fundne metadon i afdøde, og dennes eventuelle indvirkning på dødens indtræden (jf. bl.a. Retsmedicinsk Institut skrivelse af 16. juni 2012, bilag 26-3).

Indholdet af Metadon i afdødes organisme er foreneligt med den dosis, der anvendes i behandlingen af misbrugspatienter (på afvænning) eller til behandling af stærke smerter."

Ægtefællens afdøde veninde har til byretten den 17/1 2013 bl.a. forklaret:

"Fredag var [veninden] sammen med [forsikringstageren]. [Forsikringstageren] var ved siden af sig selv og helt blå på den ene side. Hun var faldet ned af en trappe og var virkelig dårlig, kunne næsten hverken stå eller gå. Alligevel kørte [forsikringstageren] til hospitalet for at besøge [klageren] med sin mor og [veninden], der ikke gik med op. Bagefter kørte de [forsikringstagerens] mor hjem. [Veninden] blev hos [forsikringstageren] til kl. 19:00, og lovede at komme tilbage næste morgen, hvorefter hun lånte et hævekort og tog en taxa hjem. Hævekortet virkede ikke, så [veninden] betalte selv. Det var helt sædvanligt, at [forsikringstageren] lånte hende et hævekort til at tage taxa hjem og tilbage næste dag.

Lørdag eftermiddag, da [veninden] kom tilbage, stod døren åben og træskoene stod forkert. [Veninden] tænkte, at der måtte have været nogen, for [forsikringstageren] var for dårlig til at åbne døren selv. [Forsikringstageren] havde det ikke godt. [Veninden] gav [forsikringstageren] noget yougurt og et glas vand. [Forsikringstageren] spildte ned af sig. [Veninden] spurgte 5 gange, om hun ikke skulle ringe efter en ambulance, men det ville [forsikringstageren] ikke have. Det fortryder [veninden], at hun ikke fik gjort. Tiltalte hjalp [forsikringstageren] på toilettet, lagde tøjet i vaskemaskinen, vaskede hende og lagde hende i seng i kælderen med astmasprayen og telefonen ved siden af og et glas vand på gulvet. Tiltalte prøvede forgæves at hæve penge til morgenmad søndag, men [forsikringstageren], der havde flere konti, havde givet hende en forkert PIN kode. [Veninden] fortalte …, at hun var bekymret for at 'mor' skulle dø.

Søndag kl. 16:00 tog [veninden] tilbage til [forsikringstageren], hun havde brød med. Hun fandt [forsikringstageren] død men stadig varm. [Veninden] handlede ikke hensigtsmæssigt, men slæbte rundt med [forsikringstageren], gav hende flade og pustede hende i munden, men lungerne sagde bare 'hhiiv'. [Veninden] ringede til … og fortalte, at 'mor' var død. Hun satte sig til at forberede coke. … fik fat i … og de kom sammen efter 15-20 min. [Veninden] betalte taxaen med [forsikringstagerens] dankort. … så til [forsikringstageren] og konstaterede, at hun var død.
…
[Veninden] har 2 gange givet [forsikringstageren] et halvt 'møllehjul' svarende til 2 ketoganer, der var opløst i vand. Det gjorde hun sidste gang om lørdagen. [Venindens] læge har fortalt hende, at det ikke var farligt, fordi hun havde brugt en lille nål, der ikke var nået ind i musklen. [Forsikringstageren] havde flere gange bedt hende om at sprøjte hende. Det er almindeligt, at man hjælper hinanden med at stikke. [Veninden] kender alt til brugen af piller."

Af brev fra Statsadvokaten til klagerens advokat af 6/2 2014 fremgår bl.a.:

"**Efterforskningen bliver ikke genoptaget**

På baggrund af Deres brev af 19. november 2013 har jeg valgt at genoptage sagen.

De har på vegne af Deres klient, [klageren], klaget over en afgørelse, der er truffet af … Politi den 13. august 2013 om at standse efterforskningen.

Jeg er enig i politiets afgørelse.

Begrundelse
Begrundelsen for min afgørelse er, at der ikke er en rimelig formodning for, at der er begået noget strafbart. Jeg er altså enig i politiets vurdering af sagen.

Jeg har især lagt vægt på at [forsikringstageren] dødede af lungebetændelse samt en dosis metadon, som [veninden] efter anmodning havde givet hende. Dødsårsagen fremgår af obduktionserklæringen såvel af udtalelse fra Retslægerådet.

Jeg finder, at de yderligere spørgsmål som De måtte have til Retslægerådet, ikke har betydning i relation til vurderingen af straffesagen, men derimod udelukkende er af civilretlig karakter.

Sagens forløb
- Den 13. august 2013 besluttede … Politi at standse efterforskningen vedr. [forsikringstagerens] død. Politiet lagde ved afgørelsen især vægt på dødsårsagen.
- De har klaget over afgørelsen den 11. september 2013. I Deres klage har De bl.a. skrevet, at den lægefaglige vurdering vedr. [forsikringstagerens] død skulle være ukorrekt.
- Politiet har den 16. september 2013 afgivet en udtalelse."

Af brev fra Statsadvokaten til klagerens advokat af 24/6 2014 fremgår bl.a.:

"Jeg har anmodet politikredsen om en udtalelse og har derefter forholdt mig til, hvorvidt Deres bemærkninger giver anledning til at ændre den tidligere trudfne afgørelse.

Jeg kan oplyse, at jeg efter min gennemgang fortsat ikke finder, at der er grundlag for at fortsætte efterforskningen i sagen.

Jeg er enig i, at det er usikkert, hvordan det faktiske forløb rent faktisk har været, men det er samtidig min vurdering, at efterforskning ikke vil kunne afklare disse punkter. Jeg lægger afgørende vægt på, at den eneste mistænkte, er afgået ved døden.

I relation til Deres bemærkninger om den kriminalitet [veninden] har været involveret i kan jeg oplyse, at det drejer sig om overtrædelse af straffelovens § 276."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**2. Hvad dækker forsikringen**

2.1
Forsikringen dækker følger af ulykkestilfælde.

2.2
Ved et ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade.

3. Hvad dækker forsikringen ikke

3.1 Manglende årsagssammenhæng
For at opnå dækning skal der være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden.
Ved vurderingen bliver der blandt andet lagt vægt på, om hændelsen er egnet til at forårsage personskade. Det vil sige, om hændelsen i sig selv er nok til at forårsage/forklare skaden.

3.2 Sygdom m.m.

3.2.1
Følger af ulykkestilfælde, hvis hovedårsag er bestående sygdomme eller sygdomsanlæg (bortset fra ildebefindende eller besvimelse).
…
3.3 Grov uagtsomhed, beruselse m.m.
…
3.3.2
Følger af ulykkestilfælde, der skyldes:
…
- selvforskyldt påvirkning af narkotika
- selvforskyldt påvirkning af andre rusmidler

…
Grunddækninger

8. Erstatning ved død
Hvis denne dækning er valgt, fremgår det af policen.

8.1 Hvad omfatter dækningen

8.1.1

18. 87815

Forsikringen giver ret til erstatning ved dødsfald, der er en direkte følge af et ulykkestilfælde, når dødsfaldet sker indenfor et år efter ulykkestilfældet."

Nævnet udtaler:

Det fremgår af sagen, at klagerens ægtefælle (forsikringstageren) mandag den 12/3 2012 blev fundet død i sit hjem.

Af obduktionsrapport dateret 16/3 2012 fremgår blandt andet, at forsikringstageren led af KOL, at der var påvist akutte betændelsesforandringer i hendes højre lunge, og at der var påvist et friskt stikmærke i højre balde med underliggende blodudtrædning i bløddelsvævet. En retskemisk undersøgelse påviste ifølge Retsmedicinsk Institut efterfølgende, at hendes blod på dødsfaldstidspunktet mindst indeholdt tre forskellige beroligende præparater samt en koncentration af metadon svarende til den koncentration, der ses i blodet hos levende misbrugere eller narkomaner.

Efter at være blevet bekendt med resultatet af de supplerende undersøgelser vurderede Retsmedicinsk Institut, at dødsårsagen "antages at være de påviste udbredte, højresidige, akutte lungebetændelsesforandringer". Efter forespørgsel fra politiet har Retsmedicinsk Institut uddybet, at den påviste Metadonkoncentration i kombination med de påviste benzodiazepinkoncentrationer (bromazepam, clonazepam og nitrazepam) muligt kan have forværret afdødes vejrtrækning, "men det skønnes ikke, at Metadonen og benzodiazepinerne har haft afgørende betydning for dødens indtræden."

På forespørgsel fra Politiet har Retslægerådet den 16/11 2012 vurderet, at dødsårsagen kunne være den af retsmedicinerne foreslåede lungebetændelse, og at forsikringstagerens akutte tilstand før døden må have været præget af iltmangel i blodet i betydelig grad på grund af hendes lungesygdomme. Dette kan i sig selv have fremkaldt hjerterytmeforstyrrelser eller kan have forstærket tilbøjeligheden til hjertearytmi på grund af Cipralex og Metadon, uden at det kan påvises ved obduktion. Denne tilbøjelighed bliver yderligere forstærket, hvis metadon er indgivet intravenøst.

19. 87815

Forsikringstagerens veninde har til byretten den 17/1 2013 blandt andet forklaret, at forsikringstageren "havde flere gange bedt hende om at sprøjte hende", og at veninden, senest to dage før forsikringstageren blev fundet død, havde givet hende en indsprøjtning svarende til to ketoganer.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet efter en samlet vurdering – herunder oplysningerne om forsikringstagerens forbrug af blandt andet medicin skaffet via en veninde, der må betegnes som narkoman, samt oplysningerne fra Retsmedicinsk Institut og Retslægerådet - at forsikringstagerens dødsfald ikke er en direkte følge af et ulykkestilfælde, således som dette begreb må forstås i henhold til forsikringsbetingelserne. Nævnet kan derfor ikke pålægge selskabet at udbetale dødsfaldssummen.

Det, som klagerens advokat i øvrigt har oplyst, kan ikke føre til andet resultat.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Poul Sørensen