710/04

Den 8. november 2004 blev i sag nr. 63.177:

xxx xxxxxxx
xxxxxxxxxxx xx
xxxx xxxxxxx
mod

GE Forsikring
Park Allé 295
2605 Brøndby

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der gennem Sparbank Vest A/S har tegnet en Økonomisikring i GE Forsikring, klager over selskabets afvisning af at yde forsikringsdækning.

Det fremgår af sagen, at klageren, der er lastbilchauffør, den 29/9 2003 under kørsel i lastbilen fik et ildebefindende. Han blev akut indlagt på Århus Kommunehospital og er efterfølgende blevet undersøgt på Skejby Sygehus og Vejle Sygehus med henblik på en fastlæggelse af årsagen til hans ildebefindende. Klageren er født med en hjerteklapsygdom og fik i 1997 indsat en kunstig hjerteklap.

Forsikringen blev tegnet med ikrafttrædelse den 4/10 2002.

Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning for klagerens midlertidige uarbejdsdygtighed under henvisning til, at klagerens besvimelsestilfælde er en direkte eller indirekte følge af hans forudbestående lidelse.

Klageren er ikke enig med selskabet heri. Klageren har i skrivelse af 17/1 2004 til nævnet redegjort herfor således:

"Kort fortalt kunne lægerne ikke forklare mit ildebefindende.

Herefter var det op til embedslægen i Vejle Amt (E.F.G.) at afgøre længden af mit kørselsforbud.

Embedslægen har pr. telefon oplyst, at hvis et ildebefindende skyldes en hjertelidelse er kørselsforbudet på 3 mdr., skyldes det en neurologisk sygdom, er forbudet på 6 mdr. - hvis der ikke kan stilles en diagnose (som i mit tilfælde), er forbudet ALTID minimum på 6 mdr.

… Ved direkte forespørgsel til lægerne på Skejby Sygehus, Vejle Sygehus og Horsens Sygehus om mit ildebefindende kan være udløst af min kunstige hjerteklap, har alle lægerne benægtet dette. De forandringer, der er fundet ved hjerteundersøgelsen på Vejle Sygehus kan lægerne ikke give nogen forklaring på, og at disse forandringer ikke skyldes min kunstige hjerteklap.

Overlæge F.S., Vejle Sygehus har den 13. januar 2004 telefonisk oplyst til min far at mit ildebefindende ikke skyldes nogen hjertesygdom.

…

Når man har fået en kunstig hjerteklap betragtes hjertet som værende rask."

Af epikrise (02.10.03) fra Århus Kommunehospital, medicinsk afdeling, fremgår bl.a.:

"Pt. kører i forbindelse med sit arbejde som lastbilschauffør op af F. Bakke og husker ikke, hvad der er sket, men finder sig selv holdende inde på busholdepladsen, halvvejs oppe på fortovet. Der har ikke været noget ekskretafgang el. tungebid. Havde været rask i dagene op til aktuelle og sov godt 9 timer før aktuelle skete i starten af arbejdsdagen. Pt. er ikke disponeret til hverken migræne el. epilepsi. Har for år tilbage haft hovedtraume i forbindelse med fald fra stillads. Der har ikke været nogen udfald sv.t. arme el. ben. Pt. har indenfor den sidste måned været indl. 2 x dels primo sept. her med pneumoni pådraget på Cypern og dels for ca. 10 dage siden i Horsens, hvor pt.'s AK-behandling var ude af niveau. Pt. er AK-beh. på H. var INR ang. 5 og blev udelukkende beh. med pausering 2 dage, således er der ikke så stor sandsynlighed for at pt. har et for lavt INR. Aktuelt INR 2,2.

…

Ekkokardiograf 05.09.03 viste velfungerende aortaklap, normal ventrikelfunktion uden dilation.

…

KONKLUSION OG PLAN

Ingen oplagt forklaring på pt.'s synkope hverken obj. el. biokemisk. Migræne ekvivalent el. epilepsi posttraumatisk kan overvejes, men pt. bør nok også have foretaget fornyet ekko og evt. Holtermonitorering."

Af epikrise (24.10.03) fra Skejby Sygehus, hjertemedicinsk afdeling, fremgår bl.a.:

"Pt. er sidst set i januar 2000, hvor der var fine forhold sv.t. klappen.
Pt. har siden været kardialt velbefindende med højt funktionsniveau og ingen funktionsdyspnø. …

Ved gennemsyn af jr. her, ses det at pt. har fået foretaget CT-skanning af thorax den 02.10.2003 og at disse billeder har været konfereret med Thoraxkirurgisk afd. Der er påvist dilatation af aorta ascendens, ingen dissektion eller trombedannelse.
På det foreliggende kan vi ikke herfra udtale os om kørselsforbud. Man må umiddelbart mistænke, at pt. kan have haft en arytmiepisode eller et embolisk fænomen."

Af epikrise (10.10.03) fra Vejle Sygehus, medicinsk afsnit, cardiologi, fremgår bl.a.:

"Der foretages ekkokard. us., som viser dilatation af aorta ascendens men ellers normale forhold.
Us. suppl. med CT-sk. af thorax som viser en dilatation op til 5 cm af aortaascendens uden tegn til dissektion.
…
Pt. har været i telemetri på A15 i 3 døgn uden vi har set rytmeforstyrrelse og derfor overfl. pt. til neurol. afd. mhp. videre udredning."

Af epikrise (24.10.03) fra Vejle Sygehus, neurologisk afdeling, fremgår bl.a.:

"Vi finder ikke, på baggrund af det aktuelle grund til at mistænke primær cerebral årsag til patientens lipotymitilfælde. Kardiologerne har heller ikke umiddelbart givet arytmi som årsag. Der er ikke planer om yderligere udredning i neurologisk regi, hvad angår tilladelse til bilkørsel, er der indgivet forbud, tidspunkt for evt. ophævelse af dette forbud vil jeg overlade til kardiologerne, da det fortsat er min vurdering at der er tale om kardielt betinget lipotymitilfælde.
…

Skriftlig besked til pt., hvori jeg også meddeler ham, at han må afklare et evt. kørselsforbud med kardiologerne, idet der dér er rejst mistanke om aneurisme på aorta ascendens thoracalis."

I notat fra selskabets lægekonsulent hedder det bl.a.:

"Den endelige årsag til besvimelsen er stadig ikke fundet, men hovedmistanken er fortsat, at der er tale om en hjerteudløst besvimelse. Det er almindeligt kendt, at en kunstig hjerteklap kan give anledning til dannelsen af små blodpropper, som kan løsrive sig og blive ført til hjernen med blodet og kan give anledning til en blodprop. Dette fænomen kan give anledning til symptomer fra hjernen i form af f.eks. besvimelse. En lille, som ovenfor omtalt, blodprop kan kort efter blive opløst og der vil efterfølgende ikke være noget fund ved CT scanning.

… Hovedmistanken er fortsat, at besvimelsestilfældet er hjerteudløst. Og under henvisning til sygdom før forsikringstegnelsestidspunktet, mener jeg, at sagen kan afvises."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**18. Undtagelser i dækningen**

Vi udbetaler ikke forsikringsydelser ved midlertidig uarbejdsdygtighed, hvis uarbejdsdygtigheden er opstået som en direkte eller indirekte følge af:

…

- Sygdom eller personskade, som du var, eller burde have været bekendt med, eller som du søgte læge for indenfor 12 måneder før forsikringens ikrafttræden."

Nævnet udtaler;

Nævnet finder, at selskabet ikke har ført det fornødne bevis for, at uarbejdsdygtigheden er opstået som en direkte eller indirekte følge af klagerens hjertelidelse.

Derfor

b e s t e m m e s :

Selskabet, GE Forsikring, skal anerkende, at klageren er berettiget til udbetaling af midlertidige ydelser for uarbejdsdygtighed, og udbetale klageren de ydelser, der tilkommer ham, med tillæg af renter i henhold til forsikringsaftalelovens § 24.

J. Hermann