744/06

Den 29. maj 2006 blev i sag nr. 66.906:

xxxxx xxxx xxxxxxx
xxxxxxxxxx xx
xxxx xxxxxxxx

mod

Europæiske Rejseforsikring A/S
Frederiksberg Alle 3
1790 København V

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har tegnet rejseforsikring i Europæiske Rejseforsikring A/S, klager ved sin advokat over selskabets afvisning af at dække udgifter til hospitalsindlæggelse, operation og behandling i USA. Klageren påstår desuden selskabet tilpligtet at betale en erstatningsrejse, opgjort til 14.800 kr.

Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning under henvisning til, at klagerens sygdom havde medført hospitalsindlæggelse eller vurdering/behandling hos læge inden for de sidste to måneder før afrejse, hvilket var undtaget dækning efter den tegnede forsikring.

Klagerens advokat gør gældende, at der er usikkerhed om årsagen til indlæggelsen mindre end to måneder før afrejsen, og at selskabet ikke har godtgjort, at denne indlæggelse omfattede samme forhold, som operationen i USA.

Klageren var på ferie i USA i perioden 16/9 - 26/9 2004. Det fremgår af sagen, at klageren under opholdet i USA den 20/9 2004 blev indlagt med brystsmerter og ustabil angina. Der konstateredes forandringer i hjertekardiogram (EKG), og klageren fik kort efter indlæggelsen foretaget en kranspulsåreundersøgelse (KAG) med PCI (Stentanlæggelse = udvidelse af kranspulsåre) af højre koronakransåre. Klageren blev derefter udskrevet

til ambulant kontrol og planmæssig hjemrejse. Den samlede regning for behandlingen i USA udgør 40.270,15 $.

Efter modtagelse af klagerens anmeldelse rekvirerede selskabet kopi af den journal, som var blevet udarbejdet i forbindelse med klagerens indlæggelse den 20/7 2004 på KAS H. Heraf fremgår bl.a.:

"Aktuelle

D. 19.07. kl. 23.30 akut opstået stærk smerte i nedre del af brystkassen. Denne var af trykkende karakter, ej udløst af fys. anstrengelse. Pt. skulle til at gå i seng. Ingen åndenød i relation til brystsmerterne. Strålede ud til begge sider af halsen. Ingen åndenød, ej heller palpitationer.

Ved tidl. AMI oplyser pt., at disse ej har været af smertekarakter, men pt. har alene haft åndenød som symptom.

Pt. henvender sig selv i AMC, er således ikke tilset af anden læge.

Ved modtagelse i AMC er pt. stadig smertepåvirket, stadig med udstråling til hals. NTG uden effekt.

...

Objektivt

...

Ekg (gl. jr. foreligger stadig ikke, hvorfor ingen sammenligning kan foretages) i AMC viser ca. 2 mm ST-depression i II, V3-V6 ses Q-takker i III og VI.

Ekg taget på afd. viser ingen ST-forskydninger, men Q-tak i III og VI.

Konklusion

56-årig mand med kendt type 2 diabetes, stentet x 4 tidligere, kommer nu ind med brystsmerter, som ikke helt kan udelukke at have GI genese. Pt. oplyser, at han tidl. har lidt af mavesår.

Ekg taget i AMC viser ca. 2 mm ST-depression i ant. afledninger. Ekg gentaget på afd. viser ingen tegn på iskæmi.

...

> På baggrund af den gode almentilstand og det enkeltstående tilfælde, findes ikke indikation for yderligere udredning. Hvis blodprøver i dag er normale, kan pt. udskrives til fortsat kontrol hos egen læge."

Ved skrivelse af 1/10 2004 meddelte selskabet afslag på erstatning under henvisning til, at klageren mindre end to måneder før afrejsen var indlagt med samme symptomer, som han var blevet behandlet for i USA.

Efter modtagelse af selskabets afgørelse tilskrev klagerens advokat den behandlende overlæge med henblik på en uddybning af omstændighederne omkring indlæggelsen den 20/7 2004. Af overlægens svarskrivelse af 9/12 2004 fremgår bl.a.:

> "Hovedformålet med indlæggelsen var at afkræfte/bekræfte blodprop i hjertet. Diagnosen 'blodprop i hjertet' blev afkræftet ved EKG'er og blodprøver.
>
> På baggrund af den gode almentilstand og det enkeltstående tilfælde fandtes er ikke indikation for yderligere udredning hverken kardiologisk eller gastroenterologisk. Om indlæggelsen således skyldtes mavesyresymptomer/dyspepsi eller hjertesymptomer/angina pectoris er det ikke muligt endeligt at udtale sig om.
>
> Indikation for yderligere udredning skønnedes først tilstede hvis der opstod yderligere symptomer. At der på epikrisen som diagnose er anført angina pectoris, anden form, er der ud fra det foreliggende nok ikke helt faglig begrundelse for. Her kunne lige vel være anført dyspepsi. Mere nøjagtigt ville måske have været observation af disse i form af obs for angina pectoris og/eller obs for dyspepsi.
>
> Under alle omstændigheder vil det først have været nye og/eller tiltagende symptomer som ville have fået diagnostiske og/eller terapeutiske implikationer."

Klageren har desuden bl.a. fremlagt en speciallægehenvisning af 15/11 2004, hvoraf fremgår, at der som følge af klagerens uklare brystsmerter skal foretages en gastroskopisk udredning.

Klageren har over for nævnet fastholdt, at han er berettiget til at få dækket udgifterne til behandlingen i USA og i øvrigt er berettiget til at få en erstatningsrejse. Til støtte herfor anfører klagerens advokat i skrivelse af 27/5 2005 bl.a.:

"**at** det må lægges til grund i sagen, at det er uvist, hvad klager rent faktisk blev indlagt for d. 20.7.2004,

at indlæggelsen således både kunne skyldes mavesymptomer som hjerteproblemer

at denne usikkerhed ganske utvetydigt understøttes af klagers egen læge og mere afgørende den behandlende overlæge ved KAS Herlev, Erik Kjøller,

at forholdet yderligere understøttes af, at der efter hjemkomsten fortsat er smerter, og at klager er henvist til en gastroskopisk udredning,

at det ganske ubestrideligt påhviler indklagede at dokumentere, at betingelserne for, at der ikke er dækning under forsikringen, er opfyldt,

at det således påhviler indklagede at dokumentere, at indlæggelsen d. 20.7.2004 omfattede samme forhold som operationen i USA, dvs. hjerteproblemer,

at indklagede ikke har løftet denne bevisbyrde, da indlæggelsen lige såvel kunne skyldtes maveproblemer som hjerteproblemer, og at indklagede derfor ikke har løftet sin bevisbyrde og må anerkende dækning."

Klageren har over for nævnet desuden henvist til, at han har fået foretaget en gastroskopisk undersøgelse, som viste irritation af mavemunding og tolvfingertarmen.

Selskabet har over for nævnet fastholdt sin afgørelse. Til støtte herfor henviser selskabet i skrivelse af 24/7 2005 bl.a. til den vurdering, som selskabets lægekonsulent har foretaget på baggrund af oplysningerne fra klagerens egen læge samt sygehusjournalerne. Af denne vurdering af 20/7 2005 fremgår bl.a.:

"Ifølge oplysninger fra egen læge i Danmark og sygehusjournaler fremgår det at A.H.K. er kendt med et stort cigaretforbrug, 20-30, gennem mange år; højt blodtryk som medicinsk behandles med rimelig effekt, type II diabetes siden 2001.

5. 66.906

...

Vurdering:

A.H.K. er siden 1999 kendt med svær iskæmisk hjertesygdom, med tidligere AMI i 1999 og efterfølgende flere indlæggelser grundet ustabil angina pectoris, behandlet med i alt 4 stentanlæggelser. Inden afrejsen 16/9-04 til USA, indlagt 20/7-04 med smerter der er forenelige med angina pectoris, især hos patient med kendt svær iskæmisk hjertelidelse. Der er ved indlæggelsen beskrevet akutte EKG forandringer, som atter forsvinder - altså dynamik i patientens hjertelidelse. Der er endvidere mavesymptomer med dyspepsi som medicinsk behandles. Der er ingen tegn på ny blodprop og A.H.K. udskrives uden yderligere udredning.

A.H.K. afrejser 16/9 - altså inden for 2 måneder efter indlæggelse her i Danmark. Der skønnes at være en direkte relation mellem sygdomstilfældet i USA og det i Danmark. A.H.K. har ikke søgt om forhåndstilsagn og ville i øvrigt aldrig have opnået et sådan, idet A.H.K. har mange disponerende faktorer for hjertetilfælde under rejse.

Lægeligt set var der ved afrejsen kendt svær iskæmisk hjertesygdom med i denne sammenhæng betydende sandsynlighed for problemer under rejsen."

Heroverfor anfører klagerens advokat i skrivelse af 28/7 2005 bl.a.:

"Jeg vil i første række henvise til, at vurderingen fra indklagedes lægekonsulent ikke kan tillægges betydning overhovedet, da der er tale om et partsindlæg fra en sagkyndig, der modtager betaling fra indklagede. Der må derimod i relation til det lægelige lægges afgørende vægt på udtalelserne fra de læger, som rent faktisk undersøgte klager d. 20. juli 2004. Heraf fremgår klart, at det ikke er muligt at sige med sikkerhed, hvad klageren led af under indlæggelsen. Det bemærkes i den forbindelse, at lægerne på KAS H. jo var fuldt bekendte med klagerens sygdomshistorik, og altså derfor var nærmest til at vurdere symptomerne korrekt.

Da det indiskutabelt påhviler indklagede at dokumentere, at undtagelsen i forsikringsbetingelserne er opfyldt, påhviler det indklagede med en sandsynlighedsgrad der mindst kan karakteriseres som overvejende sandsynligt at påvise sammenfald mellem symptomerne d. 20. juli og det efterfølgende indgreb i USA. Dette ses ikke at

være tilfældet, da der som nævnt både kan være tale om dyspepsi eller andre forhold, herunder forhold relateret til indgrebene i USA."

Hertil svarer selskabet i skrivelse af 25/8 2005 bl.a.:

"... det er korrekt at den lægelige redegørelse fra Europæiskes lægekonsulent er et partsindlæg. Vi vil dog understrege, at det for Europæiskes er afgørende, at den lægefaglige vurdering er neutral og vores lægekonsulenter er instrueret i at beskrive og vurdere de lægelige oplysninger objektivt.

Vi vil yderligere påpege, at alle indsendte lægelige oplysninger har ligget til grund for vores lægekonsulenters vurdering."

Afsluttende fastholder selskabet, at der er direkte relation mellem sygdomstilfældet i USA den 16/9 2004 og tilfældet i Danmark den 20/7 2004.

Efterfølgende har selskabet forelagt sagen for en af selskabets øvrige lægekonsulenter, som i sin vurdering af 12/10 2005 konkluderer, at der er sammenhæng mellem indlæggelsen i Danmark og indlæggelsen i USA.

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**KAPITEL 2**
Grunddækning - BASIS/PLUS

1 SYGDOM OG HJEMTRANSPORT

...

1.3 Hvilke udgifter dækker rejseforsikringen?

Rejseforsikringen dækker nødvendige udgifter til

a) behandling hos læge med autorisation i det land, hvor du bliver behandlet (behandlende læge),

...

1.4 Undtagelser

Rejseforsikringen dækker ikke udgifter

a) til behandling af *kroniske eller eksisterende sygdomme*, der inden for de sidste 2 måneder før afrejsen har medført

- hospitalsindlæggelse

- vurdering/behandling hos læge, som ikke er et led i kontrol eller
- ændret medicinering.

…

KAPITEL 3

Grunddækning - PLUS

20 ØDELAGT FERIE

20.0 Forsikringssum - Ubegrænset

…

20.2 Hvilke skadetilfælde dækker rejseforsikringen?

Rejseforsikringen dækker skadetilfælde omfattet af den offentlige rejsesygesikring, dækning 1 Sygdom og hjemtransport eller dækning 7 Hjemkaldelse, hvor du

1) hospitalsindlægges,
2) ordineres sengeleje af behandlende læge,
3) ordineres indendørs ophold af behandlende læge,
4) hjemtransporteres eller
5) hjemkaldes.

…

2.4 Begrænsninger

a) Europæiske yder maksimalt erstatning én gang for ødelagt ferie pr. person pr. rejsedag.

b) Den dag, du af behandlende læge bliver ordineret sengeleje/indendørs ophold, bliver hospitalsindlagt eller afrejser fra opholdsstedet som følge af hjemkaldelse eller hjemtransport, betragtes som karensdag, hvor rejseforsikringen ikke erstatter ødelagt ferie. Feriedage forinden en hjemtransport eller hjemkaldelse er kun dækket, såfremt kriterierne i pkt. 20.2 1), 2) eller 3) er opfyldt.

c) Dækningen ophører på den planlagte hjemkomstdag (det vil sige ingen dækning på hjemkomstdagen) dog senest ved forsikringsperiodens udløb.

…

20.5 Særlige bestemmelser

a) I tilfælde af diagnosen fra behandlende læge ikke direkte anviser sengeleje eller indendørs ophold, vurderer Europæiskes læge, på baggrund af diagnosen, om du er berettiget til erstatning og i bekræftende fald hvor mange dage.

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af sagen, herunder udtalelsen fra den behandlende overlæge, finder nævnet det efter de foreliggende lægelige oplysninger ikke tilstrækkeligt godtgjort, at der er sammenhæng mellem klagerens lægebehandling og operation i USA den 20/9 2004 og indlæggelsen i Danmark den 20/7 2004.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

_____

Selskabet, Europæiske Rejseforsikring A/S, skal anerkende, at det er uberettiget til at afvise klagerens krav med henvisning til, at klageren inden for de sidste 2 måneder før afrejsen har været hospitalsindlagt for en kronisk eller eksisterende sygdom og skal herefter yde klageren såvel godtgørelse for udgifter til behandling af klagerens sygdom i USA som erstatningsrejse (ødelagt ferie) - alt i overensstemmelse med forsikringsbetingelserne.

J. Hermann