833/09

Den 15. marts 2010 blev i sag nr. 75.841:

xxxxx xxxxxx xxxxx xxxxxxx
xxxxxxxxxx xxx
xxxx xxxxxx x

mod

Gouda Rejseforsikring
Sejrøgade 7
2100 København Ø

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har tegnet afbestillingsforsikring i Gouda Rejseforsikring, klager ved sin advokat over selskabets afvisning af at yde forsikringsdækning for en afbestilt rejse til Dubai.

Selskabet begrunder afvisningen med, at årsagen til afbestillingen var til stede på det tidspunkt, hvor klageren bestilte rejsen og tegnede forsikringen, subsidiært at klageren var i stand til at gennemføre rejsen, idet der ikke foreligger dokumentation for, at årsagen til afbestillingen - som påstået af klageren - var ustabil angina pectoris. Ifølge selskabet blev rejsen afbestilt på grund af øsofagit (mavemunds-/spiserørsbrok). Det er selskabets opfattelse, at klageren - uden problemer eller risiko - kunne have gennemført rejsen med denne lidelse.

Klageren, der er født i 1941, bestilte den 6/11 2007 den omhandlede rejse til Dubai med planlagt afrejse den 10/11 2007 og hjemkomst den 19/11 2007. Samtidig tegnede han afbestillingsforsikring i det indklagede selskab. Rejsen kostede 53.000 kr.

Umiddelbart inden den planlagte afrejse kontaktede klageren sin praktiserende læge, som udfærdigede lægeerklæring. Af denne erklæring, der er dateret 9/11 2007, fremgår:

"Ovennævnte, [klageren], skulle have tiltrådt planlagt rejse til Dubai d. 10/11-2007.

Der [har] i dag været tilfælde af trykken i brystet, som ikke umiddelbart har kunnet karakteriseres som akut koronart syndrom, men patienten er under fortsat udredning via undertegnede, og den planlagte udlandsrejse er på det bestemteste frarådet."

På baggrund af lægeerklæringen blev rejsen afbestilt den 9/11 2007, hvilket selskabet via rejsebureauet modtog meddelelse om den 15/11 2007.

Den 28/12 2007 modtog selskabet skadeanmeldelsesblanket og en i tilknytning hertil udfærdiget lægeerklæring. Af lægeerklæringen, der er underskrevet af klagerens egen læge den 19/12 2007, fremgår bl.a.:

"**2. Om sygdommen**
Hvornår fandt 1. konsultation om aktuel sygdom eller skade sted? Dato: 09.11.07

Hvor fandt 1. konsultation sted? I praksis ☒ …

Hvilken sygdom drejer det sig om? Nøjagtig diagnose på dansk og latin.
Dansk: Brystsmerter Latin: Ustabil angina

Hvornår oplyser patienten at have fået denne sygdom eller være kommet til skade?
Dato: 08.11.07

Hvor længe skønner du, at sygdommen eller skaden varer? Er under fortsat udredning

3. Om rejsens betydning for sygdommen
Skønner du, at rejsen vil forværre sygdommen eller skaden væsentligt eller i øvrigt skade patientens helbred? Ja ☒ Nej ☐
Hvis ja, kort begrundelse: Rejse med fly vil evt. kunne udløse akut forværring af evt. manglende koronargennemblødning

Skønner du, at patientens almentilstand er sådan, at det er en hindring for at rejse?
Ja ☒ Nej ☐
Hvis ja, kort begrundelse:

4. Om tidligere/eksisterende sygdom
Har patienten tidligere haft samme sygdom eller skade? Ja ☒ Nej ☐
Hvis ja, hvornår: August 2007"

Til brug for sagens behandling har selskabet - både før og efter sagens indbringelse for nævnet - modtaget diverse lægelige oplysninger m.v.

I ambulant notat af 16/3 2005 fra Gastro-ent. afdeling fra hospitalet hedder det bl.a.:

"Gennem en måneds tid fornemmelse af smerter bag brystbenet. Angiveligt spiselindring. Visse fødemidler (løg, syrlige spiser) forværrer smerterne.
…
KONKLUSION
K44.9 Hernia hiatus oesophagi

Patientens symptomer kan meget vel stamme fra refluks, der imidlertid ikke giver anledning til læsioner.
Patienten informeres om at minimere og ændre fødeindtagelsen, således at der ikke produceres så meget luft og dermed heller ikke en så udtalt trykstigning i abdomen, der kan vedligeholde, befordre refluks. Desuden medgives han pjece om refluksproblematik."

Af sygehushenvisning af 20/8 2007 fra klagerens egen læge fremgår bl.a.:

"**5. Henvisningsdiagnose**
(Henvisningsdiagnose i fri tekst eller som kodet diagnose, ICD10 anbefales)
Morbus cordis arterioscleroticus
Angina pectoris, obs pro
…
7. Kliniske oplysninger
…
Anamnese, Social, Objektive fund, Sagt til patienten
66-årig ejendomsmægler der tidligere har været indlagt til obs for AMI men ej befundet.
Hans henvendelsesgrund nu er, at han i et par omgange har haft pludselig opståede smerter i brystet, dels i et tilfælde hvor han var i ro hjemme i stuen, dels i et tilfælde hvor han spillede golf og fik pludselig nogle timer-varende stærke smerter i brystet. Han har været uden symptomer den seneste tid.
Han har siden 2001 fået kolesterolsænkende medicin p.t. Zarator 40 mg dagligt.
På dette er hans seneste kolesterol 3,3. HDL 1,14 og LDL 1,17.
Initial kolesterolværdi er 9,2

Han er p.t. som anført velbefindende, nogenlunde normalvægtig, BT 146/88, normale hjertetoner.
Ekg. med regelmæssig sinusrytme 67/min. Normal overledning, let flade men dog positive T-takker i alle afledninger.
Til afklaring af mulig kardiologisk årsag til brystsmerterne henvises pt. til vurdering evt. arbejdsekg på …[hospital]."

Af ambulant notat af 15/10 2007 fra Hjertemedicinsk ambulatorium på hospitalet fremgår bl.a.:

"Har været til cykeltest.
BT stiger fra 140 til 190. Pulsen fra 72 til 155. Klarer knap 300 watt sv.t. 116 % af det forventede. Under arbejdstesten enkelte ventrikulære ekstrasystoler. Der kommer ingen angina eller signifikante ST-segmentændringer. Årsagen til arbejdsophør er almen udmattelse. Sammenfattende er der ikke noget i undersøgelsestestresultatet, som tyder på, at pt. for nærværende har nogen klinisk betydende iskæmisk hjertesygdom.

AFSLUTTES"

Den 16/10 2007 modtog klagerens egen læge via internettet følgende meddelelse fra klageren:

"Hjertetesten forløb tilsyneladende rigtig godt, og jeg har heller ikke haft problemer siden august."

Den 27/11 2007 modtog klagerens egen læge via internettet følgende meddelelse fra klageren:

"Så har jeg haft problemer igen med min mave!?
Denne gang dog ikke med helt de samme symptomer som de 5 andre gangen siden juli med kraftig trykken for brystet, mavepine, åndenød og slaphed i kroppen.

Denne gang startede det i går eftermiddag med kvalme og som om jeg var fyldt helt op til halsen.
Jeg kunne intet spise og havde stigende problemer da jeg gik i seng.
Jeg har sovet meget dårligt med hovedet højt og har taget 2x20 g Nexium i går aftes og en Valium kl. 4 i nat. Jeg har ikke haft trykken for brystet, men ellers samme symptomer.
Det går bedre p.t."

Af sygehushenvisning af 3/12 2007 fra klagerens egen læge fremgår bl.a.:

"Henv.diag.: oesophagitis, obs pro
…
Anamnese:
Har nu atter haft en episode med sm. tæt over brystet og fornemmelse af kvalme og trykken op i spiserøret.
Der har været en vis effekt af Nexium, så tanken er nok mest at det kunne dreje sig om en øsofagit. Han har nylig fået foretaget cykeltest på mistanke om kardialårsag til smerterne, men cykeltesten var fuldstændig normal.
Et ekg. i dag er da også med regelmæssig sinusrytme uden belastningstegn, normale hjertetoner. Intet at høre på lungerne.
BT 120/80.
Aftaler at sende ham til gastroskopi idet han ganske vist blev gastroskoperet i 2005 hvor der ikke fandtes forandringer i selve slimhinden, men symptomerne er imidlertid blevet betydeligt forværret, der har ikke været vægttab.
Henv. til [hospitalet]."

I ambulantepikrise fra Gastro-ent. ambulatorium på hospitalet hedder det bl.a.:

"Ambulant/deldøgnsindlæggelse; 18/12 2007, 00:00
Gennem nogle måneder abdominalsmerter i et bånd hen under nedre del af thorax og øverste del af abdomen, uprovokerede. Tendens til rømmen og hoste. Fornemmelse af tilbageløb af syre i spiserøret. Udredt for hjertesygdom uden positive fund.
Synes nok der har været effekt af PPI, har således været i behandling med Nexium med nogen effekt.
På den indikation gøres under indgift 10 mg Diazepam
UJD05 OSOFAGO-GASTRO-DUODENOSKOPI MED BIOPSI
Glat nedføring. Ingen øsofagitforandringer. Mindre hiatushernie. Ventriklen upåfaldende. Bulbus duodeni i.a. På overgangen mod andet stykke er der lille inflammatorisk udseende

polyp målende 4 mm. Antydningsvis stilket. Biopteres x 4. Duodenums andet stykke i.a. Der tages biopsier i ventriklen til helicobacter test.
KONKLUSION
/ hernia hiatus oesophagi K 44.9
neoplasma benignum duodeni D 13.1
reflux gastrooesphagealis sine oesophagitis, obs. pro K 21.9/
Brev til patienten:
Ved kikkertundersøgelsen fandt jeg som tidligere et spiserørsbrok. Ud over dette var der en lille fredsommeligt udseende polyp i tolvfingertarmen, hvorfra jeg har taget vævsprøver. Den er formentlig betinget af almindelig irritation og kræver ikke yderligere behandling. Undertiden kan den dog skyldes tilstedeværelsen af en bakterie ved navn helicobacter pylori i mavesækken.
Jeg har testet dig for denne bakterie.
Svar på vævsprøver og sidstnævnte test vil tilgå dig inden for næstkommende 2-3 uger.
Jeg tror dine gener i overvejende grad skyldes syretilbageløb til spiserøret og vil anbefale, du behandles herfor, eventuelt fast gennem længere tid med f.eks. Nexium 20 mg en tablet daglig i 4-8 uger."

Den 4/1 2008 modtog klagerens egen læge via internettet følgende meddelelse fra klageren:

"Jeg fik lægeerklæringen, som var sendt rigtigt mellem jul og nytår og sendte den videre til Gouda.
De skriver nu til mig, at du har oplyst, at jeg har lidt af den aktuelle lidelse før og at de derfor har bedt dig om at indsende min journal.

Mig bekendt har vi eller sygehuset endnu ikke fundet årsagen til de stærke brystsmerter, som har vist sig uden påviselig grund nogle gange i juli/august i år og nu igen umiddelbart før den planlagte rejse til Dubai."

I skrivelse af 8/10 2008 til klagerens egen læge fra professor/overlæge på Hjertemedicinsk afdeling på hospitalet hedder det:

"Jeg har læst 'sagens akter' og kan kun erklære mig aldeles enig med dig i din handlemåde, såvel i den akutte situation som ved efterfølgende brevveksling.

En undersøgelse, der fastslår, at en patient ikke har tegn til organisk hjertesygdom nogle måneder tidligere, udelukker ingenlunde, at der kan opstå akut koronar syndrom, f.eks. på basis af en plaque ruptur - ikke mindst hos en patient med en positiv risikofaktor i form af behandlingskrævende hyperkolesterolæmi. Jeg kan derfor kun understøtte din handlemåde."

Klageren har ved sin advokat over for nævnet nedlagt påstand om, at selskabet skal anerkende, at afbestillingen er dækningsberettigende. Til støtte herfor har advokaten i klageskrivelse af 16/3 2009 bl.a. anført:

"Gouda Forsikring har senest d. 23. februar 2009 **(bilag …)** afvist at yde erstatning i henhold til forsikringen.

Gouda Forsikring finder det i den forbindelse mistænksomt, at min klients praktiserende læge i forbindelse med udfyldelse af en lægeerklæring, som Gouda Forsikring har fremsendt til den praktiserende læge d. 19. december 2007 anfører, at årsagen til afbestillingsrejsen skyldtes ustabil angina særligt, fordi min klients praktiserende læge henholdsvis d. 20. august 2007 og 30. november 2007 ordinerer Nexium som bruges til behandling af øsofagit, altså refluks.

Min klient har tidligere haft problemer med refluks, faktisk endda helt tilbage til 2005, jfr. vedlagte journal fra …hospital, Gastro-ent. afd. **(bilag …)** hvoraf det fremgår, at min klient d. 16. marts 2005 blev undersøgt for nævnte lidelse.

Som det ligeledes fremgår, var der ingen bemærkninger at gøre i den forbindelse, og min klient har da også i perioden fra 2005 og frem til den påtænkte rejse, med afrejse d. 10. november 2007, gennemført et utal af udenlandsrejser til trods for sin øsofagit, netop fordi min klient var bekendt med denne lidelse, at den ikke var livstruende og at han modtog behandling derfor. Således har min klient f.eks. foretaget følgende rejser:

2005:
d. 24. marts - 6. april : til Spanien
d. 27. juni - 4. juli : til Spanien
d. 23. oktober - 7. november : til Spanien

2006:
d. 10. januar - 24. januar : til Thailand
d. 5. marts - 12. marts : til Italien
d. 26. juni - 3. juli : til Spanien
d. 15. september - 21. september : til Skotland
d. 24. oktober - 2. november : til Spanien
d. 18. november - 1. december : til Mauritius

2007:
d. 14. januar - 19. januar : til Spanien
d. 1. marts - 11. marts : til Italien
d. 11. april - 19. april : til Spanien
d. 3. maj- 7. maj : til Irland
d. 10. maj - 24. maj : til Spanien
d. 13. august -15. august : til Tyskland
d. 6. september - 17. september : til Spanien

og min klient har således også i løbet af 2008 gennemført en del udenlandsrejser.

Min klient har således ikke tidligere haft nogen grund til at være bekymret, fordi han kendte til de gener, som øsofagit gav, og det er således heller ikke på baggrund af de gener, min klient blev sygemeldt, hvilket klart fremgår af bilag …, men i særdeleshed på grund af frygt for en alvorlig hjertelidelse.

Som det fremgår af sagsakterne, herunder også bilag …, er min klient i en aldersgruppe, hvor der er øget risiko for at akut koronar syndrom, og da de symptomer, min klient havde d. 8. november 2007, indikerede en sådan lidelse, må det anses for klart dokumenteret, at min klient har krav på at opnå erstatning i medfør af afbestillingsforsikringen på grund af, at han ikke kunne gennemføre rejsen.

Min klient har således lidt et tab som følge af sygemeldingen."

Heroverfor har selskabet i skrivelse af 27/3 2009 til nævnet bl.a. anført:

"**Forsikringsteknisk problemstilling:**
Tvisten i denne sag handler om hvorvidt klagerens afbestilling skyldes ustabil angina eller mavemundsbrok/spiserørsbrok. Vi er af den opfattelse, at årsagen til klagerens brystsmerter d. 08.11.07 om aftenen skyldes den brok, som han har lidt af siden 2005 og som han var i behandling for på købstidspunktet. Vi er også af den opfattelse, at årsagen til afbestillingen ikke skyldes ustabil angina. Til understøttelse af disse synspunkter kan vi bl.a. nævne nedenstående:

- Det fremgår af ambulant notat d. 18.12.07 (Bilag …) af Overlæge … at klageren gennem nogle måneder har lidt af uprovokerede abdominalsmerter i et bånd hen under nedre del af thorax og øverste del af abdomen. Vi og vores lægekonsulenter er af den opfattelse, at dette notet betyder, at klageren 2 måneder forud for undersøgelsen har lidt af brystsmerter.

- Til understøttelse af ovennævnte påstand kan henvises til ambulant notat af 16.03.05 (Bilag …) hvor en anden læge ligeledes skriver, at klageren gennem en måneds tid har lidt af brystsmerter. Også dette notet opfatter vi som udtryk for, at klageren forud for undersøgelsen har lidt af brystsmerter.

- Jf. notatet har han på tidspunktet for undersøgelsen været i behandling med Nexium med nogen effekt.

- Jf. receptudskrivelse fra egen læge har klageren fået udskrevet Nexium d. 20.08.07, d. 30.11.07 og d. 04.04.08.

- Det fremgår ligeledes af ambulant notat d. 16.03.05 at klageren også her har fået udskrevet Nexium.

- Nexium bruges bl.a. til behandling af mavemundsbrok/spiserørsbrok. [Advokaten] har i sit brev til Ankenævnet ligeledes oplyst, at klageren på købstidspunktet var i behandling med Nexium.

- Da klageren henvender sig til sin egen læge d. 08.11.07 bliver han hverken henvist til skadestue, vagtlæge eller indlagt. Lægen henviser ej heller til behandling eller udredning. Lægen foretager sig intet andet end dagen efter at skrive en lægeerklæring, hvorpå han i øvrigt oplyser, at klageren er under fortsat udredning, hvilket så ikke er korrekt ([advokatens] bilag nr. …).

- [Advokaten] påpeger flere gange under forløbet (fx i bilag …, og i brev til Ankenævnet hvori advokaten skriver, at en gennemførelse af rejsen kunne medføre døden), at en så alvorlig diagnose som ustabil angina skal tages alvorligt. Vi er enige i denne betragtning og kan derfor netop ikke anerkende diagnosen, da der intet lægeligt bliver foretaget efter opringningen d. 08.11.07. I [advokatens] brev til Ankenævnet gør advokaten opmærksom på, at klageren frygtede han led af en alvorlig hjertelidelse. Her må vi igen undre os over, at klageren så ikke bliver udredt.

- Der foreligger således ingen begrundet medicinsk vurdering af, at klageren ikke kunne gennemføre rejsen.

- Således kunne klageren have gennemført sin rejse, da klagerens afrejse først var d. 10.11.07. Til understøttelse af denne påstand kan nævnes, at [advokaten] nævner i deres brev, at klageren har været en særdeles aktiv rejsende på trods af tidligere oplevelser med brystsmerter. Endvidere er advokaten enig i, at øsofagit ikke er livstruende og at en rejse sagtens kan gennemføres på trods af de symptomer en sådan giver.

- Egen læge har udtalt, at klageren var frikendt for hjertesygdomme og har været fuldstændig symptomfri siden hjerteundersøgelsen d. 15.10.07. [Advokaten] har ligeledes i brev til Ankenævnet oplyst, at klageren ikke led af nogen form for hjertesygdom og derfor må betegnes som rask i den henseende.

- Klageren er ikke henvist til udredning for ustabil angina. Egen læge henviser derimod klageren d. 03.12.07 til nærmere udredning for en formodet øsofagit og frikender samtidig i henvisningsbrevet klageren for hjertesygdomme.

- På trods af at egen læge frikender klageren for hjertesygdomme, er det ustabil angina der angives på lægeerklæringen dateret d. 19.12.07. Endvidere skriver lægen igen, at klageren var under udredning, hvilket han ikke var d. 09.11.07.

- I 2005 led klageren også af brystsmerter og her henviste egen læge ham til den nøjagtig samme undersøgelse (gastroskopi) som han gjorde d. 03.12.07. Også undersøgelsen i 2005 påviste, at klageren led af øsofagit.

- I klagerens journal fra egen læge ([advokatens] bilag nr. …) er der d. 27.11.07 noteret et brev fra klageren. Af brevet fremgår det at klageren siden juli 2007 har oplevet trykken for brystet 5 gange. Dette notat understøtter vores opfattelse af, at klageren led af brystsmerter, da han bestilte sin rejse og forsikring. Dette notet understøtter også vores opfattelse af, at Overlæge …s notat 'gennem nogle måneder' skal forstås således, at klageren måneder forinden undersøgelsen havde lidt af brystsmerter.

- Det er på baggrund af ovennævnte brev, at egen læge henviser klageren til yderligere udredning. Det sker således først 18 dage efter, at klageren skulle have udvist alvorlige symptomer på en hjertelidelse. Og udredningen påbegyndes på baggrund af symptomer på en øsofagit, hvilket understøttes af at egen læge på baggrund af brevet ordinerer Nexium.

- I klagerens journal d. 04.01.08 står noteret et brev, hvori klageren skriver om de stærke brystsmerter, som har vist sig nogle gange i juli/august og nu igen umiddelbart før den planlagte rejse. Her indikerer klageren, at smerterne han oplevede flere gange inden bestillingen af rejsen og forsikringen, var de samme som dem han oplevede lige efter købet af rejsen og forsikringen.

På baggrund af ovenstående fastholder vi, at der er årsagssammenhæng mellem de symptomer som den allerede eksisterende øsofagit forårsagede, og de symptomer som afstedkom afbestillingen. Således mener vi, at det både er lægeligt påvist, at årsagen til afbestillingen skyldes klagerens øsofagit og at klageren allerede led af denne lidelse på købstidspunktet. Det er yderligere vores opfattelse, at klageren uden nogen form for risiko kunne have gennemført sin rejse.

Opsummerende mener vi, at afbestillingsårsagen ikke kan have været ustabil angina, idet en sådan alvorlig sygdom påkræver lægelig handling. Både egen læge og advokaten er

enige i, at ustabil angina er en alvorlig diagnose. Derfor må vi igen gentage, at vi undrer os over, at der intet bliver foretaget fra egen læges side. Vi mener således, det belaster klagerens sag, at det hverken på skadetidspunktet eller umiddelbart efter blev lægeligt påvist, at han led af en alvorlig hjertesygdom.

Såfremt Ankenævnets holdning er, at afbestillingen skyldes ustabil angina, skal vi her nævne, at symptomerne herpå (brystsmerterne) ligeledes var til stede på købstidspunktet og at der derfor også i dette tilfælde er tale om en eksisterende lidelse.

Konklusion:
Det er således vores opfattelse at, uanset årsagen til afbestillingen var øsofagit eller hjertelidelse, så var årsagen til stede ved bestilling af rejsen og forsikringen. Afbestillingen er derfor ikke omfattet af forsikringen jf. forsikringsbetingelsernes pkt. 4.1.1.

Jf. vores forsikringsbetingelser er det forsikringstager, der bærer risikoen for følgerne af at forsikringstageren lider af en sygdom på købstidspunktet.

Det er ligeledes vores opfattelse, at såfremt årsagen til afbestillingen ikke var til stede ved købet af forsikringen, at klageren var i stand til at gennemføre rejsen, idet der ikke foreligger lægelig dokumentation for, at årsagen til afbestillingen skyldes ustabil angina. Forsikringstager kan derfor ikke i dette tilfælde afbestille med henvisning til forsikringsbetingelsernes pkt. 2.1.2."

Hertil har klagerens advokat i skrivelse af 14/4 2009 til nævnet bl.a. bemærket:

"Hvis de gener, klager oplevede d. 8. november 2007, havde været af helt samme karakter som dem, han var bekendt med som følge af øsofagit, havde der jo ikke været nogen som helst grund til at kontakte egen læge, og egen læge havde heller ikke haft nogen grund til at mistænke en hjertelidelse, da både klager og læge kendte til symptomerne på øsofagit.

Klager har som anført i indklagedes skrivelse under punkt 4 fået udskrevet Nexium, og som det fremgår af det af indklagede fremlagte bilag 14 side 5, 8 og 10 ordineres præparatet mod mavesår og er således fuldstændig uden betydning for sagen.

Som det ligeledes fremgår af det af indklagede fremlagte bilag … - lægeerklæring af 19. december 2007 - er det lægens vurdering, at rejse med fly evt. vil udløse akut forværring af eventuel manglende koronargennemblødning og, at rejsen således vil kunne forværre sygdommen eller skaden væsentligt eller i øvrigt skade patientens helbred. Det betyder jo netop, at selve flyrejsen ville kunne have forårsaget en alvorlig komplikation. Derfor kunne klager efter en medicinsk lægelig vurdering ikke påbegynde rejsen. Forsikringsbetingelsernes punkt 2.1.2 hjemler ubestridt dækning i sådanne situationer.

Klager har endvidere oplyst, at den behandling, der blev iværksat umiddelbart efter d. 9. november 2007 var, at klager igen skulle kontakte egen læge - når som helst - dersom tilstanden de kommende dage forværredes. Dette skete ikke før d. 3. december 2007, hvor smerterne igen tiltog i voldsom grad, hvorefter klager, som det fremgår af journalen, igen kontakter egen læge og henvises til yderligere udredning.

I indklagedes punkt 10 (2. punkt på indklagedes skrivelse af 27. marts 2009 på side 5) anfører indklagede, at klagers advokat (undertegnede) i brev overfor Ankenævnet for Forsikring har oplyst, at klager har været særdeles aktiv rejsende på trods af tidligere oplevelser med brystsmerter.

Det er ikke korrekt, at undertegnede har anført, at klager har gennemført adskillige rejser trods brystsmerter. Undertegnede har, netop til støtte for synspunktet om, at de smerter klager oplevede den 8. november 2007 slet ikke var af samme karakter som de smerter klager tidligere havde på grund af sin øsofagit anført, at klager **til trods for sin øsofagit (netop ikke brystsmerter)** har gennemført ganske hyppig rejseaktivitet. Indklagede forsøger med sin bemærkning af fordreje sagens faktum.

Det er korrekt, som anført af indklagede, at både egen klage, overlæge … samt undertegnede har anført, jfr. de lægelige oplysninger, at klager lige siden hjerteundersøgelsen d. 15. oktober 2007 og frem til det, nærværende sag drejer sig om, altså hændelsen d. 8. november 2007, har været fuldstændig symptomfri. Af ovenfor nævnte mailkorrespondance af 16. oktober 2007 fra klager til klagers praktiserende læge fremgår det endvidere, at klager selv har oplyst, at han har været fuldstændig symptomfri siden august 2007.

I indklagedes skrivelse af 27. marts 2009, punkt 15 og 17 - side 5, 7. og 9. punkt - anfører indklagede, at klager i mail til sin praktiserende læge d. 27. november 2007 anfører, at han siden juli 2007 har oplevet trykken for brystet 5 gange. Imidlertid fremstår det klart med baggrund i det ovenfor anførte, at klager siden august 2007 ikke har haft nogen som helst former for brystsmerter; at han blev 'frikendt' for hjertelidelse d. 15. oktober 2007, men at han så igen d. 8. november 2007 oplevede brystsmerter, nu af en karakter, der var så alvorlig, at han søgte læge, og som efter en **lægelig vurdering** var så alvorlig, at klager blev frarådet at foretage rejsen.
…
Med baggrund i det ovenfor anførte står det fast:

1. at den lidelse, min klient blev sygemeldt på grund af, ikke var en på bestillingstidspunktet for rejsen eksisterende sygdom,

2. at klager hverken har været eller blev sygemeldt på grund af den eksisterende øsofagit, men alene på grund af mistanke om akut koronart syndrom, jfr. klagers fremlagte bilag 3,

3. mistanken om akut koronart syndrom eller symptomer herpå **ikke** var til stede på tidspunktet for bestilling af rejsen, idet klager ikke havde haft gener fra hjertet siden august 2007, og idet klager, jfr. bilag …, var færdigudredt og 'frikendt' for en eventuel hjertesygdom,

4. at sagen således ikke kan afvises efter forsikringsbetingelsernes punkt 4.1.1.,

5. at forsikringsbetingelsernes punkt 2.1.2. hjemler dækning, såfremt forsikrede på baggrund en medicinsk lægelig vurdering, der er dokumenteret af en lægeerklæring, ikke kan påbegynde rejsen, hvilken situation netop foreligger i nærværende sag jfr. indklagedes bilag …

Endvidere bestrides det, at klagers brystsmerter, som anført af indklagede, var til stede på købstidspunktet. Det fremgår intet steds af de lægelige sagsakter, at der var brystsmerter til stede på tidspunktet for bestilling eller køb af rejsen. Klager har ikke i perioden mellem juli/august 2007 og d. 8. november 2007 haft brystsmerter, og dette fremgår flere steder i det lægelige materiale i sagen. Det er således en helt forkert oplysning, indklagede her kommer med, og indklagede **opfordres** til at oplyse, hvoraf det fremgår, at klager angiveligt skulle have haft brystsmerter i den pågældende periode.

Med baggrund i det ovenfor anførte gøres det gældende, at klager er berettiget til erstatning for sin afbestilte rejse i henhold til forsikringsbetingelserne og, at indklagede således til klager skal refundere rejsens pris."

Efterfølgende er parterne fremkommet med yderligere bemærkninger i flere skrivelser til nævnet. I forbindelse hermed har selskabet i skrivelse af 29/5 2009 bl.a. anført:

"Vi skal her fremhæve, at vi ikke finder, at læge … har sandsynliggjort, at klagerens afbestilling vedrørte ustabil angina. Han har herunder ikke været i stand til at give en faglig begrundelse for, hvorfor han på lægeerklæringen dateret d. 19.12.07 angiver at klageren led af ustabil angina samt var i udredning, når dette dokumenteret ikke var korrekt.

Det er vores opfattelse, at lægen på henvendelsestidspunktet den d. 08.11.07 var klar over, at henvendelsen ikke var et udtryk for ustabil angina, men derimod symptomer på en øsofagit. Dette forklarer, hvorfor lægen ikke henviser til akut eller efterfølgende behandling, ikke ser klageren efterfølgende og ikke har journalnotater om hændelsen. Det forklarer også hvorfor lægen flere uger efter afbestillingen alene henviser klageren til nærmere udredning for en øsofagit og i henvisningsbrevet frikender klageren for hjertesygdomme. På trods af gentagne anmodninger herom, ses klagers advokat endnu ikke at være fremkommet med en forklaring på læge …s manglende udredning.

Konkluderende er det vores opfattelse, at klagers afbestilling skyldtes den eksisterende øsofagit. Da sygdommen var tilstede på tidspunktet for købet af rejsen og afbestillingsforsikringen, må vi fastholde, at klagers afbestilling ikke er dækningsberettiget."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**2.1 FORSIKRINGEN DÆKKER**
…
2.1.2
Såfremt forsikrede på baggrund af en medicinsk lægelig vurdering ikke kan påbegynde rejsen. Tilstanden skal være dokumenteret af en lægeerklæring fra forsikredes egen læge. Lægeerklæringen skal kunne tiltrædes af *Goudas* læge.
…
4. UNDTAGELSER
4.1 FORSIKRINGEN DÆKKER IKKE

4.1.1
Såfremt sygdommen eller tilskadekomsten, der er årsag til afbestillingen, var til stede ved købet af forsikringen."

Nævnet udtaler:
Indledningsvis bemærkes, at afbestillingsspørgsmål som det omhandlede som udgangspunkt må afgøres på grundlag af oplysningerne om klagerens helbredsforhold, som de forelå på afbestillingstidspunktet.

Rejsen til Dubai blev købt og afbestillingsforsikringen bestilt den 6/11 2007 med planlagt afrejse den 10/11 2007. Klageren afbestilte rejsen dagen før den planlagte afrejse med henvisning til en erklæring dateret samme dag fra sin praktiserende læge, hvorefter klageren havde "trykken i brystet, som ikke umiddelbart har kunnet karakteriseres som akut koronart syndrom, men patienten er under fortsat udredning …" Det kan endvidere efter lægens journal lægges til grund, at symptomerne alene havde givet anledning til en telefonisk henvendelse til lægen.

Efter oplysningerne om de ambulante hospitalsundersøgelser af klageren senest medio oktober 2007 og navnlig om hans tidligere mave- og spiserørsproblemer forbundet med brystsmerter finder nævnet herefter, at klagerens afbestilling ikke er dækningsberettigende efter forsikringsbetingelsernes punkt 2.1.2 og 4.1.

Efter det således anførte

b e s t e m m e s

Klagen kan ikke tages til følge.

Poul Sørensen