Ankenævnet *for* Forsikring

Den 9. september 2026 blev i sag nr. 104691:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Gjensidige Forsikring
A.C. Meyers Vænge 9
2450 København SV

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har rejseforsikring. I klageskema af 7/11 2025 har klagerens repræsentant bl.a. anført:

> "[Klageren] opholdt sig i [land] med sin søn, da [søn] udviklede betydelige smerter og hævelse som følge af en kendt forhudsforsnævring (fimosis). En lokal speciallæge vurderede, at tilstanden var akut, og at den eneste forsvarlige behandling var en omskæring for at afhjælpe problemet og forhindre yderligere komplikationer. Behandlingen blev derfor udført straks som et akut indgreb.
>
> **Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?**
> [Klageren] havde tegnet en rejseforsikring hos Gouda, som efterfølgende har afslået at dække udgiften til behandlingen med den begrundelse, at omskæringen ikke efter deres vurdering var akut medicinsk nødvendig.
>
> Dette til trods for, at der foreligger en lægeerklæring fra en speciallæge, som bekræfter, at [søn] er kendt med diagnosen fimosis, og at indgrebet blev vurderet som akut nødvendigt af den behandlende læge i [land].
>
> Det skal understreges, at det har været umuligt at fremskaffe yderligere dokumentation fra hospitalet i [land], idet der ikke har været muligt at komme i kontakt med hospitalet hverken telefonisk eller via email. Dette forhold bør dog ikke komme klageren til skade, da der allerede foreligger fyldestgørende lægelig dokumentation for den akutte karakter af tilstanden.
>
> Det fremgår desuden af [søns] danske journaler fra [dansk hospital], at han tidligere har været i behandling for samme lidelse flere gange, og at problemet var tilbagevendende. Efter omskæringen har der ikke været flere lignende episoder, hvorfor det formodes at de danske læger også ville være kommet frem til samme konklusion i sidste ende, for at løse problemet.

Omskæring er en anerkendt og medicinsk velbegrundet behandling ved svær fimosis – både i Danmark og internationalt. I [land] er det almindelig praksis at udføre indgrebet straks, når en patient udvikler akutte smerter og hævelse, fremfor at afvente som i Danmark. Den behandlende læge handlede således efter almindelig medicinsk standard og til barnets bedste.

Det må derfor konkluderes, at [søn] stod i en akut opstået sygdomstilstand, som krævede øjeblikkelig behandling, og at omskæringen var den eneste medicinsk forsvarlige løsning. Behandlingen afhjalp smerten og løste et tilbagevendende problem, som tidligere havde krævet gentagen behandling i Danmark.

På denne baggrund gøres det gældende, at betingelserne for dækning under rejseforsikringen var opfyldt, idet der var tale om en akut og nødvendig behandling af en sygdom, der forværredes under rejsen. Goudas afslag er derfor urimeligt og savner fornøden medicinsk begrundelse.

Jeg skal derfor på vegne af [klageren] anmode Ankenævnet for Forsikring om at tage sagen til følge og pålægge Gouda at dække udgifterne til den udførte omskæring."

Selskabet har den 29/1 2026 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Vores forsikringstager har tegnet Årsrejseforsikring som tillæg til Sygeforsikring Danmark og klager
over afvist dækning for hendes søns operation i [land].

Fakta
Den 10. februar 2025 anmeldte Klager, at hendes søn under et ophold i [land] fra 16. december 2024 til 16. januar 2025 havde modtaget behandling og gennemgået operation. Klager vedlagde medicinsk rapport for operationen den 30. december 2024 samt fakturaer for hospitalsbesøg den 28. og 29. december 2024. Fakturaerne beløber sig til SAR 4.236 – omregnet til DKK 8.060 pr. kursen den 30. december 2024.

Det fremgår af den medicinske rapport, at symptomerne begyndte 3 dage før konsultationen med hævelse af forhuden og dryppende vandladning. Af side 4 i bilag 3 kan det udledes, at der er foretaget diverse prøver, men resultaterne herfra er ikke fremlagt.

Klager har i skadeanmeldelsen beskrevet, at sønnen gennem længere tid havde haft tilbagevendende infektioner i genitalområdet og nedre abdomen med smerter og feber, hvilket flere gange havde medført kontakt til læge i Danmark.

Den 4. marts 2025 bekræftede skadeafdelingen modtagelsen af anmeldelsen og anmodede om supplerende journalmateriale fra både sønnens danske behandlere og fra hospitalet i [land]. Derudover blev der anmodet om kopi af flybilletter.

Den 11. marts 2025 oplyste Klager, at der var fremsendt anmodning til [dansk hospital] om udlevering af journalmateriale. Klager fremsendte samtidig en beskrivelse af sønnens sygdomshistorik. Af denne fremgik, at sønnen gentagne gange havde haft hævelse og smerter, som i Danmark var behandlet med saltvand og salve via urinvejskirurgisk ambulatorium og lægevagten. Behandlingen havde kun midlertidig effekt, og symptomerne vendte tilbage. Under ferien i [land] opstod symp-

tomerne igen, og da Klager beskrev tidligere behandling til det lokale hospital, blev hun oplyst om, at tilsvarende behandling ikke kunne tilbydes, og at kirurgisk indgreb blev anbefalet som permanent løsning.

Den 12. marts 2025 fremsendte skadeafdelingen en gennemgang af de relevante forsikringsbetingelser. Det blev præciseret, at dækning forudsætter et akut og uforudset behandlingsbehov, og at undtagelser finder anvendelse, hvis behandlingsbehovet med rimelighed kunne påregnes før afrejse.

Den 20. marts 2025 modtog skadeafdelingen kopi af journalmateriale og lægenotater fra tidligere behandling. Materialet blev fremsendt til vores lægekonsulent, for at sikre en vurdering på et lægefagligt grundlag. Herefter fremsendte skadeafdelingen afgørelse og meddelte afslag på dækning med henvisning til, at der ikke var medicinsk grund til at udføre omskæring på rejsen. Journalen fra [dansk hospital] viser, at Klager har udtrykket et ønske om omskæring for hendes søn, men at der den 28. oktober 2024 ikke konkluderes indikation for operation. Selvom behandlingspraksis kan være anderledes i [land] vurderer vores lægekonsulent, at omskæringen ikke var akut nødvendig, og derfor kan udgifterne ikke refunderes.

Den 4. juli 2025 modtog skadeafdelingen en mail fra Klagers rådgiver, som oplyste, at det trods gentagne forsøg ikke havde været muligt at indhente yderligere journalmateriale fra hospitalet i [land] . Rådgiveren fremlagde i stedet en speciallægeerklæring fra Klagers egen læge, dateret 18. juni 2025. Erklæringen bekræftede diagnosen phimosis og anførte, at der under rejsen forelå akut kirurgisk indikation grundet forværring af tilstanden.

Den 4. juli 2025 fastholdt skadeafdelingen afslaget med den begrundelse, at speciallægeerklæringen ikke indeholdt nye lægefaglige oplysninger, der kunne ændre vurderingen af, at der ikke var akut medicinsk indikation for omskæringen på rejsen.

Den 10. juli 2025 modtog skadeafdelingen en formel indsigelse fra Klagers rådgiver. Klagers rådgiver
gjorde gældende, at klagers søn blev omskåret i [land] som lægefagligt nødvendig behandling for diagnosen phimosis. Rådgiveren anmodede på den baggrund om, at sagen blev genoptaget, og at den nye lægefaglige dokumentation blev tillagt behørig vægt.

Den 14. juli 2025 foretog skadeafdelingen en fornyet gennemgang af sagen, herunder speciallægeerklæringen. Skadeafdelingen fastholdt, at der efter selskabets medicinske vurdering fortsat ikke forelå akut indikation for omskæringen, og at forsikringen derfor ikke kunne yde dækning. Afgørelsen blev truffet på det foreliggende grundlag og med forståelse, for at det kan være vanskeligt at indhente materiale fra hospitaler i udlandet.

Skadeafdelingen informerede herefter om mulighederne for at klage over afgørelsen.

Vores vurdering
Klager har tegnet en Årsrejseforsikring VERDEN hos Sygeforsikringen 'danmark', gældende fra den 5. december 2024. Gjensidige Forsikring, herunder Gouda Rejseforsikring, har siden primo 2023 håndteret skadebehandlingen for Årsrejseforsikringen tegnet gennem Sygeforsikringen 'danmark'.

Forsikringstageren har modtaget police og forsikringsbetingelser den …

Af forsikringsbetingelser DK 100.3 gældende fra 1. januar 2024 fremgår følgende:

3. Sygdom og tilskadekomst
3.1. Hvad er dækket?
3.1.1 *Behandling af akut sygdom og tilskadekomst.*
(…)
3.2. Hvad er ikke dækket?
(…)
3.2.3 *Behandling af lidelse hvor behandlingsbehov kunne påregnes før afrejse fra Danmark.*

3.3. Hvad erstattes?
Forsikringen erstatter rimelige og nødvendige udgifter til:
3.3.1 *Behandling og lægeordineret ophold på hospital.*

25. Forklaring af enkelte begreber
Akut sygdom
En nyopstået sygdom, en begrundet mistanke om en nyopstået alvorlig sygdom eller en uventet forværring i en bestående eller kronisk sygdom.

Af journalnotatet fra urologisk afdeling den 29. oktober 2024 fremgår det, at klagers søn mødte til kontrol efter henvisning med mistanke om phimosis. Mistanken blev på dette tidspunkt vurderet som afkræftet, men han var fortsat i et udredningsforløb grundet vandladningsgener, hvor der var planlagt flowmåling, resturinmåling og udfyldelse af VVS-skema.

Ved den objektive undersøgelse blev der fundet normale forhold af ydre genitalia. Forhuden kunne
trækkes frit tilbage uden problemer, hvilket entydigt understøttede vurderingen af, at der ikke forelå phimosis. Den lægefaglige konklusion var, at sønnens tilstand var klinisk upåfaldende, og at der ikke forelå indikation for operation. Det blev tværtimod anbefalet, at der fremadrettet skulle foretages almindelig daglig hygiejne med rent vand uden saltvand, da brugen af saltvand muligvis kunne være medvirkende årsag til barnets kløe og gener. Klager fik udleveret nyt VVS-skema med henblik på fortsat udredning, og der blev planlagt ny kontrol i børneambulatoriet.

Det fremgår herudover af journalen fra [dansk hospital], at Klagers søn den 2. december 2024 – blot to uger før afrejse – udeblev fra en planlagt opfølgningskonsultation ved speciallæge i børneambulatoriet.

Denne konsultation indgik i et igangværende udrednings- og behandlingsforløb på grund af tilbagevendende symptomer i genitalområdet. Den planlagte aftale viser, at der forud for rejsen eksisterede et uafsluttet behandlingsbehov.

I skadeanmeldelsen har Klager anført, at hendes søn gennem længere tid har haft tilbagevendende
infektioner, smerter og gener.

Forsikringsbetingelserne dækker behandling af akut sygdom og tilskadekomst, hvortil akut sygdom er defineret som: *'En nyopstået sygdom, en begrundet mistanke om en nyopstået alvorlig sygdom eller en uventet forværring i en bestående eller kronisk sygdom.'*

Der foreligger ingen lægelig dokumentation for, at der under rejsen opstod en akut forværring af tilstanden, eller at en operation pludselig blev nødvendig af medicinske årsager. Tværtimod peger alt foreliggende materiale på, at tilstanden var stabil og ikke akut, samt at danske speciallæger forudgående havde vurderet, at kirurgi ikke var nødvendig.

Af de udenlandske journaloptegnelser fremgår det, at barnet blev indlagt, fik antibiotika og derefter
blev videresendt til omskæring. Det fremgår ikke, hvorfor antibiotika blev valgt, hvilken infektion der var mistanke om, om der blev forsøgt mindre indgribende behandling, eller om kirurgi blev vurderet som eneste mulighed. Notatet er meget kortfattet, og der dokumenteres ikke objektive fund, der typisk understøtter en akut indikation for omskæring. Anamnesen bygger desuden alene på familiens oplysninger om tre dages symptomer.

På baggrund af de foreliggende oplysninger vurderes det, at Klagers søns tilstand ikke kan anses som akut forværret under rejsen. De symptomer, der beskrives i journalen fra [land]; hævelse af forhuden, smerter og problemer med vandladning, er de samme symptomer, som tidligere er noteret i Danmark, og som netop var årsag til, at han var i igangværende udredning forud for afrejsen. Der foreligger således ingen dokumentation for nye, uventede eller pludseligt opståede forhold, der adskiller sig fra de kendte gener før rejsen.

Da en akut forværring er en forudsætning for dækning efter forsikringsbetingelsernes definition af akut sygdom, kan kravet allerede på dette grundlag ikke imødekommes.

Som det videre fremgår af forsikringsbetingelserne, erstattes rimelige og nødvendige udgifter til behandling og lægeordineret ophold på hospital.

Vores lægekonsulent har lavet følgende vurdering efter at have gennemset sagens materiale:
'Er tidligere vurderet for phimosis og set an. Ses på rejse med symptomer foreneligt med balanit. Der er ikke indikation for omskæring, da CLI fortsat kan tisse. Man ville konservativt behandle først i DK.'

På den baggrund vurderes det, at omskæringen ikke var akut og medicinsk nødvendig på rejsen. Behandlingen falder uden for rejseforsikringens dækningsbetingelser, og udgifterne kan ikke erstattes.

Den fremlagte speciallægeerklæring, dateret den 18. juni 2025 – godt et halvt år efter operationen – kan ikke føre til en anden afgørelse. Det bør understreges, at den ikke begrundes i objektive fund eller journalmateriale fra behandlingen i [land]. Lægeerklæringen dokumenterer ikke, at der faktisk forelå en akut forværring under rejsen, og ændrer ikke på, at de beskrevne symptomer på rejsen var forenelige med de gener, Klagers søn var i udredning for før afrejse."

Selskabet har endvidere i brev af 6/2 2026 til nævnet bl.a. anført:

"Vi skal hermed fremsende et supplerende høringssvar til sagen, idet der efter indsendelsen af svarskriftet den 29. januar 2026 er tilgået os nye journaloplysninger, som vurderes at være af væsentlig
betydning for sagens afgørelse.

De vedhæftede journalbilag dokumenterer, at Klagers søn blev tilset på hospitalet i [land] den 29. december 2024 med 'Chief complaints: FOR CIRCUMCISION', og at den foreløbige diagnose henviser til 'ritual circumcision'. Desuden fremgår i 'Final Diagnosis' ICD‑10‑koden Z41.2 – Routine and ritual circumcision.

Det fremgik af den medicinske rapport dateret den 30. december 2024 at den fastlagte diagnose var Phimosis, som har ICD‑10 kode: N47.1.

Den medicinske rapport indeholder herudover oplysninger om akutte symptomer såsom smerter, hævelse, urinretention og en sygehistorik, der beskriver symptomdebut tre dage før behandlingen.

Det gøres gældende, at der er en væsentlig uoverensstemmelse mellem journalen fra 29. december
2024, hvor formålet udelukkende angives som rituel/rutinemæssig omskæring, og den efterfølgende medical report, der – bagudrettet – beskriver akutte symptomer som årsag og indikation for behandlingen.

Vi skal derfor anmode nævnet om at inddrage de fremsendte journaloplysninger som en del af sagens grundlag, da oplysningerne udgør nyt og væsentligt materiale, der har direkte betydning for vurderingen af, hvorvidt betingelserne for forsikringsdækning er opfyldt."

Klagerens repræsentant har i brev af 3/3 2026 til nævnet bl.a. anført:

"Klageren, en mor til en …-årig dreng, rejste til [land] med en gældende rejseforsikring hos indklagede Gjensidige Forsikring. Før afrejse havde drengen været til undersøgelse på [dansk hospital], hvor der ikke blev fundet akut indikation for kirurgi. Under opholdet i [land] indtraf imidlertid en akut forværring af tilstanden: Drengen fik smerter og hævelse i penis samt urinretention. Dette krævede øjeblikkelig lægebehandling, og der blev foretaget en akut omskæring.

Gjensidige har afslået dækning og anfører to primære argumenter: For det første nævnes, at drengens tilstand var kendt og under løbende behandling før rejsen, hvorfor der efter forsikringsvilkårene ikke forelå en uventet akut sygdom eller forværring. Selskabet henviser her til [dansk hospitals] journal, der umiddelbart forud for rejsen konkluderede 'ingen indikation' for operation. For det andet har selskabet i et supplerende svar fremhævet [udenlandske] journaler: Disse angiver, at formålet med henvendelsen var 'for circumcision', at den foreløbige diagnose var 'ritual circumcision', og at ICD-10-koden Z41.2 (Encounter for routine and ritual male circumcision) blev anvendt. Forsikringsselskabet fremsætter, at disse oplysninger beviser, at indgrebet var 'rituel' og ikke medicinsk nødvendigt.

På vegne af klageren præsenteres herunder en gennemgang og tilbagevisning af forsikringsselskabets argumenter. Først påpeges, at det indtrufne i [land] netop udgør en akut, uventet forværring, der udløser dækning. Dernæst redegøres for journaloplysningerne fra [land] og det fejlagtige i at tillægge dem indhold, der modsiger forsikringsdækningen.

Akut forværring under rejsen
Efter rejsevilkårene dækker rejseforsikringen 'sygdom og tilskadekomst der akut opstår på ferien'

samt 'uventet og akut forværring af eksisterende og kroniske lidelser' – forudsat at tilstanden har været stabil inden rejsen. Gjensidiges egne vilkår fastslår således udtrykkeligt, at forsikringen dækker netop uventede akutte forværringer, såfremt lidelsen har været stabil to måneder før afrejse. At lidelsen var stabil, ses af, at klageren ikke havde haft lægekontakt eller nyt behandlingsbehov i perioden op til rejsen, hvorfor patienten udeblev fra konsultationen. Tværtimod opstod der netop under rejsen nye symptomer – smerter, betydelig hævelse af forhuden og urinretention, hvilket indebar, at en læge måtte foretage en omskæring. Dette er et klassisk tilfælde af, at en kendt tilstand (phimosis) er blevet akut forværret, og det er sådanne situationer, forsikringen dækker. En dreng kan godt have normal retraktion i oktober og akut inflammatorisk phimosis i december.

Begrebet *akut* er netop defineret i vilkårene som sygdom eller skade, der pludseligt opstår under rejsen og som man ikke havde symptomer på før afrejsen. I nærværende sag opstod alle relevante symptomer først *efter* ankomst til [land], hvor drengen tidligere havde haft meget milde symptomer, sammenlignet med disse. Derfor er forsikringsbegivenheden i alle henseender at anse som akut og uventet.

Forsikringsselskabets påstand om, at der ikke forelå akut sygdom, bygger alene på, at phimosis var
kendt før rejsen, og med samme symptomer. Dette overser imidlertid, at dækningskravet netop kræver en *forværring* af tilstanden, og at en sådan forværring indtraf netop efter afrejse. [Dansk hospitals] notat, som pågældende ikke havde indikation for operation på dette tidligere tidspunkt, var dags dato korrekt, men det vedrørte en anden tid og et andet sygdomsstadium. Den senere akutte udvikling (inklusive infektionstegn og urinretention) var ikke forudset og forelå ikke på rejsetidspunktet. Derved opfyldes betingelserne for dækning af akut forværring efter forsikringsbetingelserne. Således bør akutte udgifter til omskæring dækkes, idet hele forløbet er foregået inden for rejseperioden og er opstået akut.

Journaloplysninger og ICD-kode
I det supplerende svar har forsikringsselskabet fokuseret på [udenlandske] journaloplysninger og administrative koder og hævder, at de beviser, at behandlingen udelukkende var rutinemæssig/rituel. Her må det præciseres, at journalføringen typisk indeholder både patientens egne oplysninger og lægens medicinske vurdering, og at disse adskiller sig. At journalen anfører, at henvendelsesårsagen var 'for circumcision' og den foreløbige diagnose 'ritual circumcision', er formodentlig patientens eller forældrenes angivelse ved ankomst eller en tidlig triageringsbetegnelse. Det udgør ikke lægens endelige, bekræftede diagnose. Den endelige behandling og kodevalg sker efter lægens undersøgelse af patienten.

I journalens medical report fremgår, at drengen led af phimosis med tegn på akut komplikation (infektion, hævelse, urinretention). Sådanne fund berettiger kirurgisk indgreb og viser medicinsk indikation – uanset hvad journalens første felt om 'formål' angiver. Selskabet har ikke fremlagt lægens beskrivelse af fundene, men det er klart ud fra den akutte situation, at omskæringen skete på medicinsk indiceret basis, hvorfor der også blev givet antibiotika, da dette ikke gives ved en ren kulturel omskæring.

Endvidere er det vigtigt at forklare, at ICD-koden Z41.2 alene angiver selve proceduren som *'Encounter for routine and ritual male circumcision'*. Koden er en administrativ benævnelse for, at en omskæring blev udført, men den specificerer ikke årsagen eller nødvendigheden af indgrebet. At

der i journalen anvendes Z41.2 (rutine-/rituel omskæring) betyder således ikke i sig selv, at indgrebet var kosmetisk eller uden medicinsk behov. Selv ved faktisk patologi kan systemet anvende denne kode, hvis patienten har fået en omskæring. På samme måde refererer betegnelsen 'ritual circumcision' i journalen til typen af procedure, ikke til lægens medicinske begrundelse.

Derfor må ingen præliminær kode eller diagnoseformulering opfatte som afgørende bevis. Hvis der eksempelvis er tale om phimosis med infektion, kunne man også have anvendt en anden ICDdiagnose (fx phimosis med komplikation), men det ændrer ikke ved, at den udførte omskæring var medicinsk nødvendig. I hvert fald kræver bevisbyrden, at man ser journalen i sammenhæng: Omskæringen ville ikke være udført akut, hvis ikke drengen havde fået svære gener. At forsikringsselskabet alene henviser til felter som 'ritual' og Z41.2, viser, at man fejlagtigt lægger formularfelternes navn til grund i stedet for den faktiske kliniske situation.

Gjensidige anfører også, at der består en væsentlig uoverensstemmelse mellem journalerne. Klager gør gældende, at der ikke foreligger en reel modstrid, men alene forskellige registreringstidspunkter i samme behandlingsforløb:

- administrativ registrering ved ankomst,
- efterfølgende lægelig vurdering,
- endelig behandling og rapportering.

At en diagnose præciseres efter undersøgelse, er almindelig medicinsk praksis og kan ikke i sig selv
føre til, at den senere lægelige vurdering tilsidesættes. Rapporten er udarbejdet umiddelbart efter
behandlingsforløbet og må anses som samtidig journalmateriale – ikke en efterfølgende erklæring udarbejdet med henblik på en forsikringssag.

Konklusion
På baggrund af det ovenstående ligger der en klar akut, uventet forværring af klagerens kendte lidelse under rejsen, hvilket efter forsikringsbetingelserne udløser dækning. [Dansk hospitals] forudgående vurdering ændrer ikke ved, at en ny komplikation opstod på ferien, og dette skal dækkes af rejseforsikringen. De fremførte [udenlandske] journaloplysninger kan heller ikke ændre vurderingen: Patientens egne angivelser og en administrativ ICD-kode kan ikke ophæve den lægefaglige indikation, som er dokumenteret via symptomerne. Tværtimod må det lægges til grund, at omskæringen blev foretaget på grund af akut behov. Klageren har således krav på, at nævnet tilsidesætter afslagene og tilkender dækning i overensstemmelse med forsikringsbetingelserne.

Lovgrundlag og vilkår: Rejseforsikringen dækker akut sygdom samt uventet forværring af kendt sygdom. Akutte hændelser defineres som sygdom, der opstår pludseligt under rejsen uden forudgående symptomer. I nærværende sag er disse betingelser opfyldt, hvorfor forsikringsselskabets afslag ikke kan stadfæstes."

Selskabet har i brev af 12/3 2026 til nævnet bl.a. anført:

"Klagers rådgiver anfører, at forsikringsbegivenheden må anses som akut, idet de relevante symptomer først skulle være opstået efter ankomsten til [land]. Det bemærkes hertil, at klagers mor i skadeanmeldelsen selv har oplyst, at sønnen gennem længere tid forud for rejsen havde haft tilbagevendende infektioner i genitalområdet. Herfor frembringes den konkrete tekst:

>> [Søn] har i lang tid haft problemer med infektion i tissemanden og nederste del af maven. Han har smerter, får feber og ondt når han tisser, samt smerter i nederste del af maven. Lægerne i Danmark har flere gange givet medicin herfor. <<

Hvad angår operationen i [land] bør det understreges, at vi i vores supplerende høringssvar af 6. februar 2026 henviser til side 4 i bilaget benævnt 'supplerende journalmateriale'. Dokumentet fremstår med overskriften 'DISCHARGE / FOLLOW UP SHEET' og må utvivlsomt anses for udarbejdet efter gennemførelsen af operationen den 29. december 2024, idet dokumentet netop beskriver udskrivelse, postoperativ tilstand, ordineret medicin samt et afsluttet behandlingsforløb.

Det fremgår af dette dokument, at indgrebet er klassificeret som 'Routine and ritual circumcision' (ICD‑10 kode Z41.2), hvilket betegner et indgreb uden medicinsk indikation. Dokumentet indeholder ingen oplysninger om forudgående sygdom, akutte komplikationer eller behandlingskrævende tilstande, ligesom der ikke er angivet nogen medicinsk begrundelse for indgrebet

Vi kan ikke tiltræde Klagers rådgivers anbringende om, at modstridende oplysninger alene kan forklares ved forskellige registreringstidspunkter, eller at oplysningerne i journalen fra 29. december 2024 skulle bero på patientens eller dennes mors subjektive angivelser. Det bemærkes hertil, at der er tale om lægeligt udfærdigede dokumenter, herunder med angivelse af diagnose, undersøgelsesfund og hospitalsforløb.

Det må derfor lægges til grund, at der med rapporten af 30. december 2024 er sket en efterrationalisering, hvor et indgreb, der i den oprindelige journalføring er klassificeret som rituel/rutinemæssig omskæring, efterfølgende søges tillagt karakter af akut medicinsk indiceret behandling.

Afslutningsvis henviser vi til vores svarskrift af 29. januar 2026, hvori følgende vurdering fra vores lægekonsulent er gengivet:
'Er tidligere vurderet for phimosis og set an. Ses på rejse med symptomer foreneligt med balanit. Der er ikke indikation for omskæring, da CLI fortsat kan tisse. Man ville konservativt behandle først i DK.'

På denne baggrund vurderes det fortsat, at omskæringen ikke var akut eller medicinsk nødvendig under opholdet, og at udgifterne til behandlingen ikke var nødvendige, hvorfor de falder uden for rejseforsikringens dækningsbetingelser."

Klagerens repræsentant har i brev af 4/4 2026 til nævnet bl.a. anført:

"**Sygdommens karakter før rejsen**
Indklagede henviser til, at klagers søn forud for rejsen havde haft tilbagevendende gener. Dette bestrides ikke. Det gøres imidlertid gældende, at netop dette forhold understøtter synspunkt, idet rejseforsikringen efter sine egne vilkår også dækker uventet akut forværring af en eksisterende lidelse. Det afgørende er således ikke, om der tidligere har foreligget symptomer, men om der under rejsen indtrådte en ny og behandlingskrævende forværring. Journalmaterialet fra [land] dokumenterer smerter, hævelse og urinretention med symptomdebut få dage før behandlingen, hvilket ubestridt ikke forelå ved den seneste vurdering i Danmark før afrejse.

ICD-kode og påstanden om efterrationalisering

Det er uklart, hvorfor hospitalet indledningsvis anvendte ICD-10-koden Z41.2, idet denne klassifikation ikke afspejler den konkrete behandlingssituation. Anvendelsen må anses for en foreløbig eller administrativ registrering, hvilket også understøttes af, at kodningen og den medicinske beskrivelse efterfølgende blev korrigeret i den endelige medical report. Af discharge sheet fremgår det, at patienten skulle møde til kontrol på hospitalet dagen efter udskrivelsen. Det er i denne forbindelse almindelig klinisk praksis, at den endelige lægerapport først udarbejdes efterfølgende, når behandlingsforløbet er afsluttet, og lægen har det fulde overblik over symptomer, fund, behandling og resultat. Den endelige rapport udarbejdes således uden det tidspres, der typisk foreligger ved akut behandling og udskrivning. Der er derfor ikke tale om en efterrationalisering.

Den efterfølgende medical report, hvori diagnosen phimosis fremgår, må derfor anses for den mest retvisende og lægefagligt kvalificerede beskrivelse af behandlingsindikationen og bør tillægges størst bevismæssig vægt ved vurderingen af sagens faktiske omstændigheder.

Indklagedes lægekonsulent
Indklagedes lægekonsulent anfører, at man i Danmark muligvis ville have valgt konservativ behandling. Dette kan ikke tillægges afgørende betydning, idet vurderingen er foretaget retrospektivt uden fysisk undersøgelse af patienten og uden kendskab til de konkrete kliniske fund på behandlingstidspunktet. Efter fast praksis må vægten tillægges den behandlende læges konkrete vurdering i den akutte situation.

Det fastholdes, at der under rejsen indtrådte en akut behandlingskrævende forværring, og at betingelserne for forsikringsdækning er opfyldt."

Selskabet har i brev af 16/4 2026 til nævnet bl.a. anført:

"Vi fastholder, at det fremlagte journalmateriale fra 29. december 2024 beviser, at den gennemgåede operation foregik som rutine-/rituel omskæring og uden angivelse af nødvendig medicinsk indikation, akut forværrede komplikationer eller behandlingskrævende tilstande.

Herfor henviser vi til vores svarskrift af 29. januar 2026 samt supplerende høringssvar af 6. februar
2026 og 12. marts 2026, og gør gældende at betingelserne for dækning ikke er opfyldt."

Det fremgår af sønnens journal fra Urinvejskirurgisk Ambulatorium:

"**20.08.24**
Årsag til henvendelsen
…år gammel dreng henvist fra egen læge obs. phimosis.

Aktuelt
Patienten har angiveligt haft balanit gange flere. Set flere gange i lægevagten. Har forsøgt behandling med steroidcreme.
Far angiver at de renser hver dag, men fortsat ubehag/gener ved vandladning.

Objektiv undersøgelse standard
Almen tilstand: Alderssvarende

11. 104691

Genitalia externa: Naturligt maskuline. Begge testikler i scrotum. Penis naturlig udseende. Præputiet kan glat retraheres over penishovedet. Enkelte agglutinationer. Muligt lidt kort frenulum

Konklusion og plan

…-årig dreng henvist med phimosis. Dette ej befundet. Præputiet kan frit retraheres over glans. Umiddelbart ikke mistanke til meatusstenose. Der er ikke indikation for yderligere steroidbehandling. Ej heller indikation for kirurgi.
Angiveligt ubehag ved vandladning. Vil derfor foreslå, at der laves regelret vandladningsudredning med
Rp. klinisk kontrol med flow på dagen, når tid haves.
Der er udleveret VVS

Patienten opfordret til at retrahere præputiet dagligt. Kan nøjes med rengøring i form af almindelig postevand. Ikke indikation for hverken klorhexidin eller medicinske salver.

Har forsøgt at forklare familien, at klorhexidin og medicinske salver kan ødelægge normalflora.
Indforstået med ovenstående plan accepterer.
…
29.10.2024
Aktuelt
…-årig dreng, møder til kontrol. Tidligere henvist obs. phimosis, dette er afkræftet, men grundet vandladningsgener planlagt flow rest, samt VVS.
Klinisk klager over fortsat kløe af glans ved vandladning, ingen andre vandladningsgener, ingen tidligere urinvejsinfektioner.
Har haft et par tilfælde balanitis. Mor har en beskidt underbukser med, som viser han har hver dag nogle hvide pletter på underbukser og de mener og ønsker omskæring som vil hjælpe ham, idet mor skal rense med saltvand når han er i bad.
Patienten har ikke udfyldt VVS.
Har lavet flowundersøgelse, som ej sufficient til med 85 ml, men ses i går maks. hastighed til 28, pæn kurve, og tømmer så med ingen resturin.

Objektiv undersøgelse standard
Genitalia externa: Alderssvarende. Præputium af penis kan trækkes glat tilbage og frem, uden problem, så ingen phimosis,
dog ses der kort frenulum breve. Ingen tegn til infektion. Ingen hypospadi.
Begge testikler palperes rundt og hård i scrotum.

Konklusion og plan
Klinisk upåfaldende, og ikke indikation for phimosis operation. Anbefales daglig god hygiejne og vaske med kun vand, og ikke saltvand, som kan være årsag til hans gener og kløe.
Medgives ny VVS skema, skal udfyldes før næste besøg.
Rp. klinisk kontrol i børneambulatoriet når tid haves
…
02.12.2024
Er udeblevet."

12. 104691

Det fremgår af operationsrapport af 29/12 2024 fra det udenlandske hospital:

> "PROCEDURE
>
> General Anaesthetic, with caudal block
> Skin preparation.
> Separate all preputial adhesions.
> Attach 2 small artery forceps to the dorsum of the prepuce at 11 & 1 O'clock.
> Make a scissor cut between the clips towards the corona.
> Stop 2mm from the edge to leave mucosa for suture.
> Apply a clip to hold the mucosa and dorsal skin together.
> Apply a clip to the frenulum and excise each side leaving a 3mm fringe of mucosa.
> Secure haemostasis with ligatures. Then suture the skin and mucosa together with vicryl.
> Apply a paraffin gaze dressing.
>
> PRE-OPERATIVE DIAGNOSIS: circumcision
>
> POST-OPERATIVE DIAGNOSIS: circumcision"

Det fremgår af "discharge/follow up sheet" fra det udenlandske hospital af 29/12 2024:

> "Provisional Diagnosis: RITUAL CIRCUMCISION
>
> Final Diagnosis:
> Z41.2: Routine and ritual circumcision"

Det fremgår af "medical raport" af 30/12 2024 fra det udenlandske hospital:

> "To: To whom it may concern
> Chief Complaint: penile pain and swelling
> History: condition started 3 days ago by penilr propuse swelling and urine drippling
> Examinations: there was very tinny prupus hole with retension of urine
> Investigations: CBC, urine analysis ,s ceatinine
> Diagnosis: phymosis
> Hospital Course: admission, antibiotic given and patient submitted for circumcision
> Recommendation: OPD follow up"

Det fremgår af erklæring fra egen læge af 29/10 2025:

> "Det attesteres herved at ovenstående patient er kendt med behandlingskrævende fimosis (forhudsforsnævring), og det blev vurderet af læge i [land] under et ophold dernede at der var akut kirurgisk indikation sfa. forværring af infektionen. Efter indgrebet er problemet helt løst og symptomerne fuldt remitteret."

Det fremgår af forsikringsbetingelserne:

> "3. Sygdom og tilskadekomst

3.1. Hvad er dækket?
3.1.1 Behandling af akut sygdom og tilskadekomst.
…
3.1.3 Akut og nødvendigt behandlingsbehov ved kronisk lidelse, hvor behandlingsbehov ikke kunne påregnes før afrejse fra Danmark.

3.2. Hvad er ikke dækket?
…
3.2.3 Behandling af lidelse hvor behandlingsbehov kunne påregnes før afrejse fra Danmark.

3.3. Hvad erstattes?
Forsikringen erstatter rimelige og nødvendige udgifter til:
3.3.1 Behandling og lægeordineret ophold på hospital.

25. Forklaring af enkelte begreber
…
Akut sygdom
En nyopstået sygdom, en begrundet mistanke om en nyopstået alvorlig sygdom eller en uventet forværring i en bestående eller kronisk sygdom."

Nævnet udtaler:

Klageren var på ferie fra 16/12 2024 til 16/1 2025. Under ferien blev klagerens søn omskåret på et lokalt hospital den 29/12 2024. Dette skyldtes ifølge klageren, at sønnen, som tidligere havde været henvist til udredning for forhudsforsnævring, havde fået akutte smerter og hævelse. Selskabet har afvist at dække behandlingsudgifterne. Klageren ønsker, at selskabet skal dække udgifterne til den udførte omskæring.

Selskabets lægekonsulent har vurderet, at omskæringen ikke var akut og dermed medicinsk nødvendig på rejsen. Selskabet har anført, at sønnen inden afrejse blev undersøgt på dansk hospital, hvor der ikke blev konstateret forhudsforsnævring. Selskabet har anført, at det fremgår af journal af 29/12 2024, at der var tale om en rituel omskæring, og at det først er i et notat af 30/12 2024, at lægen bagudrettet har beskrevet akutte symptomer.

Klageren har anført, at sønnen stod i en akut opstået sygdomstilstand, som krævede øjeblikkelig behandling, og at omskæringen var den eneste medicinske forsvarlige løsning. Omskæring er en anerkendt og medicinsk velbegrundet behandling af svær forhudsforsnævring, og i det på-

gældende land er det almindeligt at udføre indgrebet straks, når patienten udvirker akutte smerter og hævelse. Klageren har anført, at "ICD-koden Z41.2 alene angiver selve proceduren som 'Encounter for routine and ritual male circumcision'. Koden er en administrativ benævnelse for, at en omskæring blev udført, men den specificerer ikke årsagen eller nødvendigheden af indgrebet. At der i journalen anvendes Z41.2 (rutine-/rituel omskæring) betyder således ikke i sig selv, at indgrebet var kosmetisk eller uden medicinsk behov. Selv ved faktisk patologi kan systemet anvende denne kode, hvis patienten har fået en omskæring. På samme måde refererer betegnelsen 'ritual circumcision' i journalen til typen af procedure, ikke til lægens medicinske begrundelse. Derfor må ingen præliminær kode eller diagnoseformulering opfatte som afgørende bevis. Hvis der eksempelvis er tale om phimosis med infektion, kunne man også have anvendt en anden ICDdiagnose (fx phimosis med komplikation), men det ændrer ikke ved, at den udførte omskæring var medicinsk nødvendig. I hvert fald kræver bevisbyrden, at man ser journalen i sammenhæng: Omskæringen ville ikke være udført akut, hvis ikke drengen havde fået svære gener. At forsikringsselskabet alene henviser til felter som 'ritual' og Z41.2, viser, at man fejlagtigt lægger formularfelternes navn til grund i stedet for den faktiske kliniske situation".

Det fremgår af journal fra Urinvejskirurgisk Ambulatorium: "20.08.24: … dreng henvist med phimosis. Dette ej befundet. Præputiet kan frit retraheres over glans. Umiddelbart ikke mistanke til meatusstenose. Der er ikke indikation for yderligere steroidbehandling. Ej heller indikation for kirurgi. Angiveligt ubehag ved vandladning. … 29.10.2024: … møder til kontrol. Tidligere henvist obs. phimosis, dette er afkræftet, men grundet vandladningsgener planlagt flow rest, samt VVS. Klinisk klager over fortsat kløe af glans ved vandladning, ingen andre vandladningsgener, ingen tidligere urinvejsinfektioner. Har haft et par tilfælde balanitis. Mor har en beskidt underbukser med, som viser han har hver dag nogle hvide pletter på underbukser og de mener og ønsker omskæring som vil hjælpe ham, idet mor skal rense med saltvand når han er i bad. … Konklusion og plan: Klinisk upåfaldende, og ikke indikation for phimosis operation. Anbefales daglig god hygiejne og vaske med kun vand, og ikke saltvand, som kan være årsag til hans gener

og kløe. Medgives ny VVS skema, skal udfyldes før næste besøg. Rp. klinisk kontrol i børneambulatoriet når tid haves … 02.12.2024: Er udeblevet".

Det fremgår af operationsrapport af 29/12 2024 fra udenlandsk hospital: "PROCEDURE: General Anaesthetic, with caudal block. Skin preparation. Separate all preputial adhesions. Attach 2 small artery forceps to the dorsum of the prepuce at 11 & 1 O'clock. Make a scissor cut between the clips towards the corona. Stop 2mm from the edge to leave mucosa for suture. Apply a clip to hold the mucosa and dorsal skin together. Apply a clip to the frenulum and excise each side leaving a 3mm fringe of mucosa. Secure haemostasis with ligatures. Then suture the skin and mucosa together with vicryl. Apply a paraffin gaze dressing. PRE-OPERATIVE DIAGNOSIS: circumcision. POST-OPERATIVE DIAGNOSIS: circumcision".

Det fremgår af "discharge/follow up sheet" fra udenlandsk hospital af 29/12 2024: "Provisional Diagnosis: RITUAL CIRCUMCISION: Final Diagnosis: Z41.2: Routine and ritual circumcision".

Det fremgår af "medical raport" af 30/12 2024 fra udenlandsk hospital: "Chief Complaint: penile pain and swelling. History: condition started 3 days ago by penilr propuse swelling and urine drippling. Examinations: there was very tinny prupus hole with retension of urine. Investigations: CBC, urine analysis ,s creatinine. Diagnosis: phymosis. Hospital Course: admission, antibiotic given and patient submitted for circumcision. Recommendation: OPD follow up".

Det fremgår af erklæring fra egen læge af 29/10 2025, at "det attesteres herved at ovenstående patient er kendt med behandlingskrævende fimosis (forhudsforsnævring), og det blev vurderet af læge i [land] under et ophold dernede at der var akut kirurgisk indikation sfa. forværring af infektionen. Efter indgrebet er problemet helt løst og symptomerne fuldt remitteret".

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes punkt 3.1.1 og 3.1.3., at forsikringen dækker "behandling af akut sygdom og tilskadekomst" og "akut og nødvendigt behandlingsbehov ved kronisk lidelse, hvor behandlingsbehov ikke kunne påregnes før afrejse fra Danmark". Det fremgår af

punkt 3.2.3, at forsikringen ikke dækker "behandling af lidelse hvor behandlingsbehov kunne påregnes før afrejse fra Danmark". Det fremgår af betingelsernes ordforklaring i punkt 25 "Akut sygdom: En nyopstået sygdom, en begrundet mistanke om en nyopstået alvorlig sygdom eller en uventet forværring i en bestående eller kronisk sygdom".

Nævnet bemærker, at det er klageren, der skal bevise rigtigheden og størrelsen af sit krav.

Efter en samlet vurdering finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at omskæringen af sønnen i udlandet var nødvendiggjort af en akut sygdom. Nævnet kan herefter ikke pålægge selskabet at yde dækning.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at det fremgår af udskrivningsnotat af 29/12 2024 fra udenlandsk hospital, at "Provisional Diagnosis" var ritual circumcision, og at "Final Diagnosis" var "ZA1.2: Routine and ritual circumcision".

Nævnet har også lagt vægt på, at det fremgår af journal fra urinvejskirurgisk ambulatorium, at der ved undersøgelser den 20/8 2024 og den 29/10 2024 ikke er konstateret forhudsforsnævring, og at der ikke er indikation for omskæring på trods af forældrenes ønske herom. Nævnet har henset til, at sønnen udeblev fra det planlagte tredje hospitalsbesøg den 2/12 2024.

Nævnet har videre lagt vægt på den korte tid, der er gået fra de danske hospitalsbesøg og til omskæringen fandt sted i et land, hvor rituel omskæring er almindelig, og hvor det udenlandske hospital har beskrevet operationen som "ritual circumcision".

Det, som klageren i øvrigt har anført – herunder medical raport af 30/12 2024 og erklæring fra egen læge af 29/10 2025 – kan ikke føre til andet resultat.

Som følge heraf

17. 104691

b e s t e m m e s :

_____

Klageren får ikke medhold.



Peter Thønnings