773/07

Den 4. juni 2007 blev i sag nr. 69.617:

xxxxxxx xx xxxxxx
xxxx xxxxxxxxx x
xxxxxx xxxxxxxxxxxx
xxxxxxxx

mod

Tryggingarfelagið Føroyar
Kongabrúgvin
Postboks 329
110 Torshavn

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har tegnet rejseforsikring hos Tryggingarfelagið Føroyar, klager over selskabets afvisning af at yde forsikringsdækning for diverse behandlingsudgifter afholdt i forbindelse med et anmeldt sygdomstilfælde.

Selskabet har afvist at yde dækning under henvisning til, at der ikke er tale om en pludselig opstået sygdom, men behandling af forværring af en værende, varig sygdom.

Det fremgår af sagen, at klageren sammen med sin familie rejste fra Færøerne til Danmark den 7/4 2006, for den 8/4 2006 at rejse på ferie til Gran Canaria til den 22/4 2006. Den 9/4 2006 blev klageren indlagt, hvorpå hun den 10/4 2006 kontaktede Euroalarm, som administrerer den af klageren tegnede forsikring.

I skadeanmeldelsen er oplyst, at forsikringstageren er indlagt med forværring af hendes kroniske tarmsygdom, og i det administrerende selskabs journal er således noteret:

> "Ft. er blevet indlagt m. blodmangel og forværring af hendes kroniske tarmsygdom (colitis ulcerosae). Ved indl. var ft. bleg - havde lavt blodtryk og høj puls samt en blodprocent på 4,0 g/l (2,1 mmol/l). Ft. fik umiddelbart 3 port. blod - og er planlagt til 3 mere dd, er sat i antibiotisk beh. (metronidazol) samt fået bolus binyrebarkhormon. Ft. er stadig på intensiv - og forbliver der foreløbig. Hun er vågen og klar."

Den 11/4 2006 er videre noteret i journalen:

" Ft.s sygdomsforløb er herefter diskuteret med dr. JHE.
Ft. er ud fra indeværende opl. udrejst syg, og formodes derfor ikke at opfylde forsikringsbetingelserne, hvorfor sagen bør afvises. For at forhindre sproglige misforståelser bedes sagen overdraget til Dr. J.S. som både er gastroenterolog og taler esp. som specialsag for at træffe endelig beslutning."

Det administrerende selskabets lægekonsulent har den 30/4 2006 anført:

"30/04-2006, 1345 modtaget med.rep. for oversættelse. Den nye er dateret 19/4-06 og underskrevet af dr. A.C.M. Heraf fremgår at FT er set til en kontrol for colitis ulcerosa, at hun får sin vanlige medicin og er asymptomatisk med én daglig normal afføring. Har søgt pga træthed, perifere ødemer, svimmelhed og hjertebanken. Der er fundet en lav blodprocent 4,4 g%. er tranfunderet op til ca. 10. Det anbefales at FT undersøges hjemlandet for en årsag til den svære blodmangel. I indeværende periode har der ikke været forværring i FTs grundsygdom. Diagnosen er: akut anæmisk syndrom af uafklaret årsag.

Denne udlægning står i skarp kontrast til de oplysninger kontaktlægerne har fået og som retmæssigt har ført til afvisning. De i MJ værende oplysninger er bekræftet skriftligt af med.rep. fra intensiv afdelingen, hvoraf fremgår at FT er indlagt 9/4 pga. blødninger fra endetarmen, som FT har oplyst har stået på ca. den sidste måned. Gastroenterologerne behandler for opblussen i colitis ulcerosa med methylprednisolon 80 mg/24h, parenteral ernæring.

Kommentar: Umiddelbart må vurderes at man uretmæssigt i et samarbejde mellem dra A.C. og FT prøver at få omgjort afvisningen. Den sidste lægeerklæring må vurderes at være usandfærdig, og skulle den være korrekt er der tale om en overordentlig kritisabel lægelig adfærd: ved en meget svær anæmi blot at transfundere til ca blod% på 10 g% og så lade PT hjemrejse til videre udredning. I bedste fald ville det gå godt, i værste ville patienten dø af det.

Den behandlende læge har i erklæring af 19/4 2006 anført:

"**Årsag til konsultation: undersøgelse for blødende tyktarmsbetændelse**

Lignende fortilfælde

Den aktuelle sygdomshistorie
AP: Ingen kendt allergi for medicin. Ingen forudgående operation. Har fået diagnosen tyktarmsbetændelse for 13 år siden, den sidste colonoscopi i marts 06. Almindelig behandling: pentase og omgange af corticoid. EA: Patienten kvinde med forud kendt blødende tyktarmsbetændelse, i øjeblikket i behandling med den sædvanlige medicin og har ikke sygdomskendetegn vedrørende fordøjelsen, har almindelig daglig afføring, uden sygdomskendetegn og uden afføring tit og ofte. Hun kommer til konsultation på grund af alvorlig slaphed, med ødemer på de nedre legemsdele og (palpebral), føler sig svimmel og har hjertebanken. Undersøgelsen viser et hæmo-

globin på 4,4 med almindelig VCM. Efter hæmotransfusion kommer hæmoglobintallet op på cirka 10. Da patienten går til undersøgelser i sit hjemland, tilrådes der, at patienten bliver undersøgt, når hun kommer frem, for at finde årsagen til en så betydelig blodmangel. Under denne hændelse er den oprindelige sygdom ikke forværret.

Undersøgelse:
Patienten er bleg, har tør hud. Voldsom hjertebanken. Blød mave, ikke smerter. Pretibiale ødemer.

Bemærkninger
Der tilrådes en undersøgelse for anæmi.

Diagnose
Akut blodmangel, årsagen ikke konstateret."

Overlæge og speciallæge i gastroenterologi, E.W. har i erklæring af 24/4 2006 anført:

"**Bekræftelse angående S.W. [klageren] …**
Patienten er kendt af undertegnede gennem flere år med colitis ulcerosa, og jeg kan bekræfte, at hendes sygdom har aldrig været så voldsom, at hun har haft et større blodtab, som det hun havde under sin ferie, som førte til indlæggelsen på lokalsygehuset.

Det blodtab hun havde lidt af, kunne således ikke skyldes hendes colitis ulcerosa."

Uddybende har speciallægen E.W. i erklæring af 6/6 2006 anført:

"S.W. har siden 1994 haft en let proctosigmoiditis (kronisk blødende endetarmsbetændelse). Hun har haft anfald af sygdommen yderst sjældent, og sygdommen har altid været nem at behandle med i starten stikpiller og indhældninger, men har siden 2004 været nødt til indimellem at blive behandlet med binyrebarkhormon i form af Prednisolon i kortvarige kure. Hun har haft et anfald i foråret 2004 og har ellers været velbefindende indtil sidst på vinteren 2006, hvor hun fik tilbagefald med diaréer med blodtilblanding.
Jeg så hende til en kikkertundersøgelse af endetarmen den 17.03.06, og her havde hun moderat aktivitet på de distale 30 cm af endetarmen. Hun var to dage inden hun kom til undersøgelse efter telefonisk aftale startet Prednisolon-behandling. Vi aftalte en aftrapningskur, hvor hun aftrappede med 5 mg Prednisolon om ugen til 0, og hun skulle fortsætte med Pentasa tabletter. Jeg tog ikke blodprøver ved besøget 17.03. 06, men det skal bemærkes at hun virkede ikke påfaldende anæmisk (blodmangel). Undersøgelsen gav i hvert fald ikke mistanke om, at hun skulle bløde så kraftigt, at hun skulle have blodtransfusionskrævende blodmangel. Som det fremgår af sagens akter blev hun indlagt dagen efter, hun var ankommet til Gran Canaria 08.04.06 på lokal sygehus. Man foretog ikke nogen undersøgelser for hendes colitis og S.W. anfører, at hun havde normal afføring under indlæggelsen. Hun fik ikke foretaget nogen kikkertundersøgelse eller røntgenundersøgelse af mavetarmsystemet, og derfor kan man ikke sige, at hun var indlagt med forværring af colitis ulcerosa.

Jeg mener derfor, at man bør overveje om hendes blodmangel kan skyldes andre tilstande end lige blødning fra endetarmen. Det er min erfaring, at det er overordentligt sjældent, at en betændelsestilstand i endetarmen skal give så svær blodmangel, at den er blodtransfusionskrævende. Umiddelbart kan jeg altså ikke tilslutte mig, at det er en forværring af patientens sygdom som førte til indlæggelse på Sygehuset på Gran Canaria."

Selskabet har afvist at yde dækning og har i skrivelse af 5/7 2006 til nævnet anført:

"Iht. journaludskriften (MR) fra det spanske sygehus er forsikringstageren indlagt den 09.04.2006 pga. svær afkræftethed med svær anæmi (hgb 4,4 gr/dl) på baggrund af opblussen af *kronisk tyktarmsbetændelse* (colitis ulcerosa), som har pågået i ca. en måned før denne indlæggelse (bilag ..).

Forsikringstager har kendt sin colitis ulcerosa gennem 13 år med regelmæssig opblussen. Da forsikringstager derudover havde svær symptomgivende anæmi og aktivitet i sygdommen før afrejse, fastholder forsikringsselskabet, at forsikringstager iht. punkt 10.3.1, ikke opfylder forsikringsbetingelserne, og at der derfor ikke er dækning for de udgifter, som forsikringstager har haft i forbindelse med indlæggelsen og behandlingen i Spanien.

Opmærksomheden henledes specielt til det faktum, at tyktarmsbetændelsen har været under opblussen i ca. en måned før udrejse, og at forsikringstager, iht. udskrivningsbrev fra hospitalet …[hjemme], har fået foretaget kikkertundersøgelse i endetarmen den 17.03.2006 (dvs. 21 dage før afrejse), hvor der blev konstateret aktiv colit 30 cm op, og som resulterede i intensivering af behandling med binyrebarkhormon.

Forsikringstageren er, ud fra oplysningerne i sagen, udrejst syg, og er der derfor ikke tale om pludselig opstået sygdom, men behandling af forværrelse af en værende, varig sygdom, som var aktiv på udrejsetidspunktet. Forsikringsselskabet fastholder derfor sin afvisning."

Klageren har efter indbringelse af sagen for nævnet overdraget sagen til en advokat, som i skrivelse af 20/9 2006 til nævnet har anført:

"Euroalarm A/S's hurtige stillingtagen til samt stædige fastholdelse i at 'S.W.s sygdomsophold på Gran Canaria ikke er dækket af forsikringen, synes … at bygge på et efter min opfattelse særdeles skrøbeligt grundlag, idet der efter alt at dømme er tale om oplysninger fra flere forskellige læger på et sprog, som der efter alt at dømme har været problemer med forståelsen af.

Dertil mener jeg at det er yderst iøjnefaldende at lægerne for det selskab, som potentielt kan komme til at stå med regningen for sygdomsforløbet, som de eneste kommer til den konklusion, at der er tale om fortsættelsen af et bestemt sygdomsforløb hvorved forsikringen ikke dækker, hvorimod to eksperter på området - en på selve stedet for sygdommens indtræffelse, A.C., samt en som gennem længere tid har

behandlet patienten, speciallæge E.W. … - uafhængigt af hinanden kategorisk udtaler, at den på Gran Canaria indtrufne sygdom ikke har nogen forbindelse med den Colitis ulcerosa, som S.W. tidligere har haft problemer af.

Da Euroalarm A/S således har en stor økonomisk interesse i at træffe den trufne afgørelse og da afgørelsen er truffet på et efter min opfattelse temmelig spinkelt grundlag, mener jeg at Ankenævnet bør lægge A.C.s samt E.W.s rapporter til grund og således komme til, at Tryggingarfelagið Føroyar bør yde dækning i sagen.

Jeg skal for god ordens skyld knytte en kommentar til det af Euroalarm A/S samt Tryggingarfelagið Føroyars anførte om at der synes at være tale om et uretmæssigt samarbejde mellem Dr. A.C. og S.W. med henblik på at få omgjort afvisningen fra Tryggingarfelagið Føroyar.

Dette er efter min opfattelse en yderst grov anklage uden basis i virkeligheden, idet der i så fald ville være tale om forsikringssvindel foretaget i fællesskab af Dr. A.C. og S.W.

Jeg har svært ved at se Ankenævnet for Forsikrings eventuelle stadfæstelse af Tryggingarfelagið Føroyars afgørelse om afvisning af dækning, som andet end et samtykke i, at der er foretaget forsikringssvindel i sagen. Dette mener jeg naturligvis at man skal være yderst påpasselig med at statuere."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**10.2 FORSIKRINGEN OMFATTER**

Hvis du pludselig bliver syg eller kommer til skade på rejsen, betaler forsikringen almindelige, rimelige og nødvendige udgifter til:

a. behandling hos godkendt læge,
b. indlæggelse på sygehus efter lægens tilrådning, dog max udgifter til dobbelt sengestue, medicin efter lægens tilrådning, …

…

10.3 FORSIKRINGEN OMFATTER IKKE

Forsikringen betaler ikke udgifter til:

…

l. behandling af værende eller varig sygdom og lidelser relateret hertil, d.v.s. lidelser, der har medført sygdomssymptomer eller er blevet konstateret, før udrejsen fra Færøerne, såfremt sygdommen, indenfor de sidste to måneder før afrejsen fra Færøerne, har medført indlæggelse på sygehus eller ændring i ordineret medicin, …"

6. 69.617

Nævnet udtaler:
Nævnet finder, at den foreliggende tvist ikke kan afgøres uden en egentlig bevisførelse vedrørende klagerens kroniske sygdom og den under rejsen opståede sygdom. En sådan bevisførelse kan ikke ske for nævnet, men bør i givet fald ske ved domstolene.

I medfør af § 4, stk. 1, i nævnets vedtægter må nævnet derfor afstå fra at viderebehandle sagen.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Nævnet kan ikke afgøre sagen

J. Hermann