871/11

Den 27. juni 2011 blev i sag nr. 78.869:

xxxxxx xxxxxx
xxxxxxxxxxxx x
xxxx xxxxxxxx

mod

Forsikrings-Aktieselskabet Alka
Engelholm Alle 1
2630 Taastrup

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har udvidet rejse- og afbestillingsforsikring i Forsikrings-Aktieselskabet Alka. Hun klager over, at selskabet har afvist at yde forsikringsdækning i forbindelse med afbestilling af en rejse til Thailand.

Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning med henvisning til, at sygdommen, der var årsag til afbestillingen, bestod på tidspunktet, da klageren bestilte rejsen, og at hun med rimelighed måtte forvente at skulle afbestille rejsen.

SOS International A/S har forud for sagens indbringelse for nævnet behandlet sagen på vegne af det indklagede selskab.

Det fremgår af sagen, at klageren den 4/8 2009 bestilte en rejse til Thailand med afrejsedato den 15/11 og hjemrejsedato den 29/11 2009. Den 4/11 2009 afbestilte klageren rejsen, hvilket hun anmeldte til selskabet ved skadeanmeldelse af 11/11 2009. Af den medfølgende lægeerklæring dateret den 30/10 2009 fremgår bl.a.:

"Hvilken sygdom/tilskadekomst drejer det sig om? Angiv nøjagtig diagnose på dansk og latin:
Dansk: Fistel ved endetarm
Latin: Perianal fistel
…
Tid og sted for første konsultation vedrørende den aktuelle sygdom/skade:
Dato: 24/3 2009 Sted: …

Hvornår påbegyndte De udredning, der relaterer sig til patientens gener?
Dato: 24/3 2009
…
Kun relevant, hvis patienten skal rejse: Skønner du, at lidelsen/almentilstanden er en hindring for at rejse?
☒ Ja ☐ Nej
Hvis ja, hvorfor? Der kan opstå byld.

Har patienten tidligere lidt af samme sygdom/symptomer?
☐ Nej ☒ Ja Hvis ja, hvornår? …

Ved kronisk lidelse: Er der indtrådt en akut uventet forværring?
☐ Ja ☒ Nej"

Af journal fra sygehuset fremgår bl.a.:

"**04.06.2009 10:00 BES KMT** **Ambulant notat**
UL-skanning viser, at patienten har sine to fistelgange, som beskrevet med fælles intern åbning. Fistelgangene er overfladisk og tager kun lige den allernederste del af den eksterne sphincter.
Fistlen til højre generer patienten voldsomt. pga. en lidt stram Seton og en lidt stor knude. Der skal anlægges ny Seton i den ene, og den anden fistel skal blot skæres.

**Operationsoplæg**
47-arig kvinde med morbus Crohn, to perianale fistler med fælles intern åbning. Planen er at ekscidere fistlen min højre cg skifte Seton'en til den ... gummiseton på fistlen til venstre.
…
**22.06.2009 09:40 BES KOP** **Operationsbeskrivelse**
UA
JHD20 Incision af analfistel
samt JHD30 Inkomplet incision af analfistel (seton)

**Procedure:**
Pt. har en subkutan. fistel til hø., som ekscideres uden problemer, og kanterne marsupialiseres. Fistlen til ve., som har samme interne åbning som den anden, går derimod igennem den nederste del af den eksterne sphincter, man kunne muligvis tillade sig, og ekscidere denne også, men da pt. har morbus Crohn synes jeg ikke vi skal gøre det hele på én gang. Setonen skiftes til en blød gummiseton.

**Plan:**
Pt. kan udskrives i eftermiddag til
rp.kontrol i mit amb. efter sommerferien, og planlægning af den videre behandling.
…
**11.08.2009 12:45 BES KMT** **Ambulant notat**
Fistelexcision mod højre er helet planmæssigt. Er næsten færdigepiteliseret. Gummi-setonen til venstre er velbeliggende, og tror faktisk godt, at man kan excidere denne uden at ødelægge sphincter.
igen om et par måneder.
…
**20.10.2009 13:45 BES KMT** **Ambulant notat**

Seton'en er velbeliggende, fistlen er fuldstændigt tør. Den ligger helt uden for sphincter, der er ingen problemer med at ekscidere denne in toto. Bookes i Orbit.

**Operationsoplæg**
Patient med morbus Crohn med flere perianale fistler, har fået ekscideret en med god effekt, og der resterer nu en subkutan kl. 4 ca. 2 lang. Den kan ekscideres og marsupialiseres in toto uden problemer. Er informeret om den lille risiko, der er for sphincterlæsion.
…

| **16.11.2009 09:15 BES KOP** | **Operationsbeskrivelse** |
|---|---|
| I | UA |
| foretages | JHD20 Incision af analfistel. |

Pt. 's seton lidt ud, men fistlen kl. 5 tubuleres uden problemer, den er ca. 3 cm lang. Den ekscideres in toto. Man får blotlagt de nederste fibre af eksterne sphincter i bunden. Kanterne marsupialiseres, præparatet sendes til mikroskopi.
…

**05.01.2010 11:00 BES KMT** **Ambulant notat**
Pt. har ikke kunnet få refunderet sin rejse i forbindelse med det operative indgreb, da det angives at dette ikke var akut. Det er ikke helt korrekt, idet operationen blev fremskyndet, idet hendes seton var faldet. I journalen står der godt nok lidt ud, men. der skal stå faldet ud."

Ved brev af 22/12 2009 meddelte SOS International A/S klageren afslag på erstatning med henvisning til, at operationen den 16/11 2009 var planlagt. I forbindelse hermed indsendte klageren en attestation fra den behandlende læge, hvoraf fremgik, at operationen måtte betegnes som subakut, idet den blev fremskyndet, da en seton-sutur var gledet ud, og risikoen for absces derfor var overhængende.

Da SOS International A/S og selskabet fastholdt afvisningen i flere breve til klageren, har klageren indbragt sagen for nævnet ved klageskema underskrevet den 18/8 2010.

Klageren har i brev af 25/7 2010 til nævnet bl.a. anført:

"I forbindelse med en ferierejse til USA i sommeren 2008 var jeg så uheldig at få en byld på højre balle tæt på anus. Jeg fik ved konsultation ved lokal læge i USA ordineret behandling med antibiotika såvel udvortes som indvortes.

Efter hjemkomst tit Danmark fik jeg endnu en byld og har gået til behandling på … sygehus hvor jeg blev tubuleret med seton-suturer. … Sygehus anså dog opgaven for kompliceret og sendte mig videre til … Hospital.

… Hospital foretager, efter udredning, et operativt indgreb den 22.6.09., hvor den ene fistel lukkes og ny seton-sutur indsættes i den anden byld.

Da ovenstående behandling af mine fistler tilsyneladende forløber som planlagt, planlægger jeg i sommeren 2009 at rejse til Thailand den 15. november 2009 sammen med min søster

og svoger. Desværre bliver jeg senere nød til at afbestille rejsen, grundet en uheldig udvikling omkring den sidste fistel.

Som det fremgår af min journal fra … Hospital var der ved konsultation hhv. den 11.8.09. og den 20.10.09., en positiv udvikling omkring mine fistler, og alt forløb tilsyneladende efter planen uden behov for akut indgreb.

Efterfølgende - sidst i oktober 09. - opdager jeg dog, at seton-sutur er faldet ud og kontakter … Hospital, hvor jeg af overlæge …, … Hospital bliver frarådet at rejse ud af landet, da der var overhængende risiko for absces. Herudover bliver jeg indstillet til operation af samme overlæge, som betegner operation som subakut (16.11.09). Såvel det at jeg bliver frarådet at rejse udenlands samt fremskyndelse af operation fremgår af vedlagte udtalelser fra … Hospital.

Herefter - den 4.11.09. - afbestiller jeg min rejse tit Thailand.

Hvordan Alka forsikring kan tolke ovenstående vejledning af overlæge … som værende 'ikke akut' er mig en gåde, og jeg kan ikke acceptere deres konklusion på sagen, idet jeg mener den absolut er hjemmehørende under Alka's forsikrings betingelser under pkt. 19.1.1.3: omhandlende afbestilling.

Der har ikke på noget tidspunkt været tale om en planlagt operation i november 09., ved konsultation i august aftales derimod, at ny konsultation skal aftales inden for et par måneder."

Selskabet har i brev af 7/9 2010 til nævnet bl.a. anført:

"På baggrund af klagers mail til SOS af 22. februar 2010 blev sagen forelagt Alka Forsikrings cheflægekonsulent.

Cheflægekonsulenten udtalte, at det fremgik af journal fra august 2009, at klager endnu ikke var færdigbehandlet kirurgisk og allerede på dette tidspunkt planlagtes efter følgende mulig operation. En operation som endelig aftaltes i oktober 2009. Cheflægekonsulenten udtalte at der ikke var tale om en akut operation.

Alka Forsikring meddelte derfor ved brev af 8. marts 2010, at selskabet fandt sagen korrekt behandlet af SOS og fastholdt med henvisning til forsikringsbetingelsernes afsnit 18.1.2. og 18.2.1. den trufne afgørelse. Kopi vedlagt.

Sagen er nu indbragt for Ankenævnet for Forsikring.
…
20. oktober 2009 blev operationsoplæg ført til journalen og klager blev booket til operation (klager blev opereret 4 uger senere).

Der ses i øvrigt ingen journaltilførsler mellem den 20. oktober og operationen den 16. november 2010 og således heller ikke oplysninger om en akut og/eller uforudset forværring af klagers helbred/gener.

Klager havde bestilt rejsen den 11. august 2009. På dette tidspunkt var klager i et behandlingsforløb for perianale fistler. At behandlingsforløbet/helingsforløbet gik planmæssigt ændrer ikke på det faktum, at der fortsat var tale om planlagte hospitalsbesøg i form af dels kontroller dels operation af den tilbageværende fistel.

Klagers sygdom var ikke akut opstået, men var til stede på tidspunktet for bestilling af rejsen, hvor hun allerede havde været og fortsat var i behandling siden marts 2009. Klager var således i et ikke afsluttet behandlingsforløb grundet sine gener, og at klager ikke havde vished for hvornår operationen ville blive udført er ikke relevant for afgørelsen.

Allerede ved sin lægeerklæring af 30. oktober 2009 frarådede overlæge … klager at rejse grundet faren for, at der skulle opstå en byld samtidig med at overlægen noterer, at der ikke er tale om en akut forværring af klagers sygdom, men derimod en eksisterende sygdom. På denne baggrund afbestilte klager den 4. november 2009 sin rejse.

Klager blev opereret den 16. november 2009. Da der var tale om en ikke akut operation kunne klager uden væsentligt besvær og uden længere udskydelse af operationstidspunktet have udsat operation til efter hjemkomsten.

Der er ubestridt årsagssammenhæng mellem den sygdom, som klager var i behandling for på tidspunktet for rejsens bestilling og den senere operation, som førte til afbestillingen af rejsen.

Sygdommen, der er årsagen til afbestillingen af rejsen, bestod på tidspunktet for rejsens bestilling (forsikringsbegivenheden var indtrådt).

Når man bestiller en rejse på et tidspunkt, hvor man er indstillet til operation (og blot ikke med sikkerhed kender det nøjagtige tidspunkt for operationen), må man efter selskabets opfattelse med rimelighed kunne forvente senere at måtte afbestille rejsen.

Vi må således fastholde, at vi ikke kan erstatte klagers udgifter til rejsen.

Afslutningsvis skal et bemærkes, at den lægelige term 'subakut' bruges om noget der udvikler sig gradvis, men forholdsvis hurtigt i modsætning til 'akut' som er noget pludseligt begyndende og hurtigt forløbende (klinisk ordbog).

At lægen således efterfølgende den 5. januar 2010 betegner den foretagne operation som subakut kan ikke sidestilles med forsikringsbetingelsernes krav om akut opstået sygdom."

Af forsikringsbetingelserne fremgår:

"18. Afbestillingsforsikring
18.1. Forsikringen dækker:
…
18.1.2. Hvis en sikret bliver akut syg eller kommer til skade og en læge vurderer, at det ikke er rimeligt at rejse, fordi:
- det kan forværre sikredes akutte sygdom eller tilskadekomst væsentligt,
- det kan skade sikredes helbred alvorligt,
…
18.2. Forsikringen dækker ikke:
18.2.1. Hvis forsikringsbegivenheden er indtrådt før rejsen bestilles og det med rimelighed kunne forventes at føre til afbestilling af rejsen."

Nævnet udtaler:
Efter sin gennemgang af sagen må nævnet konstatere, at sygdommen, der var årsag til rejsens afbestilling, var til stede den 4/8 2009, hvor klageren bestilte rejsen. Hun var på dette tidspunkt i et behandlingsforløb, og der var planlagt operation på et endnu ikke fastsat tidspunkt.

Efter nævnets opfattelse er forsikringsbegivenheden indtrådt, før rejsen blev betalt, ligesom klageren måtte påregne efterbehandling, der meget vel kunne føre til afbestilling af rejsen.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

---

Klageren får ikke medhold.

Poul Sørensen