879/11

Den 14. november 2011 blev i sag nr. 79.616:

xxxxx xxxxxxxx
xxxxx xxxx xx
xxxx xxxxx

mod

Alm. Brand Forsikring A/S
Midtermolen 7
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har rejseforsikring i Alm. Brand A/S. Hun klager over selskabets afvisning af at refundere udgifter ved hospitalsbehandling i forbindelse med en rejse til Tyrkiet.

Selskabet har afvist at yde dækning med henvisning til, at klagerens lidelse var til stede før afrejsen, og at behandlingsbehovet ikke med rimelighed kunne udelukkes forud for afrejsen.

Af udateret beskrivelse af hændelsesforløbet udfærdiget af klagerens ægtefælle til selskabet fremgår bl.a.:

> "1. aug 2009 får [klageren] smerter i venstre side, hvor hun har fået indopereret ny hofte nogle år før. Hendes læge henviser os til ortopædisk afd. i …, hvor overlægen undersøger hende og sender hende til røntgen. Derefter kommer vi atter til samtale, hvor vi får at vide, der intet er i vejen, det er sandsynligt en muskel der sidder i klemme, det kan man ikke gøre noget ved, kun tiden, tag en ipren og to pamol det tager noget af smerten.
>
> Jeg spørger ang. Musklen, og lægen svarer måske en scanning kan fortælle hvor. Vi aftaler at det måske vil være en god ide, og får senere en tid i november, men først i september ringer de om vi kan komme i aften, da de har ledig tid, dog uden sædvanligt personale. Ved konsultationen forklarer jeg overlægen at jeg skal til generalforsamling i Tyrkiet, og spørger om [klageren] må komme med, overhovedet ingen problemer i det [klageren] er jo ikke syg på den måde. 7.9. rejser vi til Tyrkiet, 11.9 om aftenen sker der et eller andet, da [klageren] vil samle noget op fra gulvet, kan ikke gå og har store smerter. Vi kører ind på … hospitalet, hvor vi først må vise forsikringspapirer fra Alm. Brand og Danske forsikringer, vi er dobbelt forsikret for ikke at komme i uføre. Da de får grønt lys fra sos, undersøger de hende og rønt-

gen og indlægger [klageren], men siger intet. Dagen er den dag ramadanen begynder så hospitalet bliver nærmest affolket for læger og personale. Næste morgen ringer sos til [klageren] og fortæller at de betaler, og vi vil blive kontaktet af en dansk læge, når de har talt med en tyrkisk læge. Vi venter men hører intet fra sos, det eneste hospitalet gør at give en indsprøjtning 2-3 gange om dagen men siger ingenting. Efter 6 dage kommer jeg ind på hospitalet hvor [klageren] fortæller hun kommer hjem, de kører hende hjem og lægger hende i seng, så må jeg selv om resten.

Jeg ringer to gange til sos og spørger hvorfor vi ikke hører noget, vi har opgivet vor mobil og tyrkiske nr. men hører intet. Derefter ringer jeg til Danske bank i …, hvor vi har vor anden forsikring og … kontakter sos, og spørger hvorfor vi Ikke hører fra dem, der bliver mailet tilbage at vi hurtigst mulig ville blive kontaktet, men der sker intet. I mellem tiden har vi kontaktet en tyrkisk læge som kommer tre gange om ugen og giver indsprøjtninger og akupunktur, han ordinerer div. Medicin, [klageren] ligger i sengen helt til 22. nov. før hun er i stand til at flyve hjem. Da vor 60 dages forsikring er ved at løbe ud kontakter jeg sos og spørger desangående, en dame uden dansk accent, forklarer telefonisk at vi skal tegne en ny til en uge ca. 750.00 kr. Samme dag talte jeg med en dansk forsikringsmand, som siger det er forkert. Næste dag ringer jeg til sos og taler med en meget kompetent herre, som siger undskyld du har ret, der skal ikke betales ekstra, og jeg beklager alt det svigt fra os, du kan hvis du vil klage til forsikringsankenævnet, vi blev alligevel trukket for en uge. Vi kom hjem med fly 22.11 liggende over tre sæder.

Hjemme igen mest sengeliggende kontaktede vi igen vor egen læge medio december, som henviste os til … sygehus igen, [klageren] blev undersøgt og atter sendt til røntgen, hvor man konstaterer 3 bækkenbrud, blev spurgt om vi havde været ude for en trafikulykke hvilket vi benægtede, blev scannet for knogleskørhed hvilket der heldigvis ikke var tale om. Den eneste behandling var smertestillende medicin. Dags dato er der heldigvis sket stor forandring. I Tyrkiet har jeg selv betalt alle regninger til lægen, medicin, bleer m.m. reg. Sendt til sos. Så efter vor mening er skaden sket i Tyrkiet og har ikke noget at gøre med førnævnte. Overlægen i … siger hvorfor har de ikke spurgt mig, jeg er den der ved bedst besked, nægt at betale. Vort indtryk sos hentyder at vi vil lave svindel, hvilket vi ikke kan drømme om. Vi har kun handlet i god tro efter råd fra en læge, og den medicin i taler om, er hvad enhver kan købe i håndkøb, 1 ipren 2 pamol. Vi har danske vidner på hele forløbet i Tyrkiet. Hvis man ikke må rejse uden at have lidt ondt, så er der ingen danskere over 60 der kan rejse udenlands, sagt af vores læge."

I sin klage til nævnet har klageren bl.a. anført:

"**1. Sagsfremstilling, kort redegørelse for sagen. …**
Den tyrkiske nye læge, bad mig hente cd med journalen og blev forundret over … hospital havde ordineret prædision, hvilket han straks bad os smide væk. Jeg ringede til SOS og opgav lægens telefonnr., og bad SOS lægen ringe til ham, heller ikke han blev ringet op, han taler perfekt engelsk, så SOS har svigtet os hele vejen igennem.
De vil ikke tro på at de 3 bækkenbrud opstod i Tyrkiet. … Sygehus troede jeg havde været ude for en trafikulykke dernede.

2. Hvad vil De konkret opnå hos selskabet? …
Hospitalsregninger betalt."

Ved brev af 17/1 2011 har selskabet hertil bl.a. bemærket:

"Kunden bliver den 16. september 2009 indlagt på hospital i Tyrkiet i forbindelse med ferierejse. Indlæggelsesdiagnosen angives af hospitalet som lumbago med ischias.

Efter en uge udskrives kunden som rask, men forsætter behandling frem til den 18. november 2009, hvor hun ser sig i stand til at rejse hjem.

I forbindelse med efterbehandlingen af sagen, viser det sig, at kunden allerede 2 måneder før afrejse begyndte at få smerter i lænderyggen og at disse tiltog frem til 1. september 2009, hvor kunden var blevet henvist til undersøgelse på … Sygehus. Blev efterfølgende scannet på mistanke om en diskusprolaps, men kunden valgte at tage af sted før resultatet forelå.

Skaden afvises med henvisning til forsikringsbetingelsernes pkt. 2.3.5. og efterfølgende kontakter har ikke bragt nyt til sagen, hvorfor vi har fastholdt, og sagen er blevet forelagt Nævnet.

Begrundelse
Det fremgår af sagens lægelige akter, at kunden 2 måneder før afrejsen får smerter i lænden og at disse smerter tiltager frem til 15 dage før afrejse, hvor kunden bliver tilset af speciallæge. Denne mistænker, at der er tale om en diskusprolaps og foranlediger, at kunden henvises til scanning.

Dette sker før afrejse og kunden vælger at tage af sted før resultatet af scanningen foreligger. Scanningen viser, at der er tale om slidgigt i lænderyggen specielt på L4/L5 niveau.

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes pkt. 2.3.5., at rejseforsikringen ikke dækker for lidelser, der var tilstede før afrejse medmindre det ikke med rimelighed kunne forventes, at lidelsen ville medføre et behandlingsbehov.

Sagens lægelige akter har efterfølgende været forelagt SOS Rejseservice, hvor deres lægekonsulenter har vurderet risikoen ved at rejse. De sagde ok for at rejse, men med forbehold for de aktuelle ryggener.

Kunden anfører i klagen, at hendes gener ikke skyldes ryggen men bækkenet. I den forbindelse skal vi understrege, at første gang der i journalerne står noget om bækken- og hoftesmerter er den 29. december 2009. Det fremgår her, at kunden ugen forinden har fået tiltagende voldsomme smerter i hofteleddet.

Samtidig kan det supplerende oplyses, at det tyrkiske hospital alene har oplysninger om ryggener og at der kun er foretaget scanning af lænderyggen.

Der er således alene dokumentation for hofte- og bækkensmerter fra cirka den 20. december 2009. Desuden er der ikke i de foreliggende oplysninger fra rejsen beskrevet noget traume, der er egnet til at forårsage et brud på bækkenet.

Vi har således fastholdt, at det ikke med rimelighed kunne udelukkes, at kunden ville få brug for lægehjælp ved en gennemførsel af den planlagte rejse og at der ikke er dokumentation for, at bækkenbruddet er sket på rejsen.

Konklusion
Kunden er rejst på ferie med uafklarede rygproblemer, hvorfor vi fastholder, at udgifterne i forbindelse med indlæggelse og efterfølgende smertebehandling ikke er omfattet af rejseforsikringens dækning."

I brev til nævnet af 9/2 2011 har klageren hertil bl.a. anført:

"kommentar til alm brands brev

bliver indlagt efter fald stengulv med efterfølgende store smerter. den nat hvor alle i tyrkiet i 5 dg fejrer bayran alt lukkes ned fest mm.
der var ingen som talte tyrkisk på hosp. efter ok fra sos blev [klageren] røntgen og scannet og lagt i seng, men intet svar, næste dag ringede en dame fra sos og sagde vi blev kontaktet af deres læge, hvilket overhovedet ikke skete trods oplysning om 2 tlf nr. måtte endda ringe til min bank, danske forsikring. det hjalp heller ikke.
på … sygehus var der ikke på noget tidspunkt tale om mistanke om diskusprolaps, tværtimod sagde overlæge …, rejs det er sandsynligvis en nerve i klemme, kun en scanning kan måske vise det, vi fik en tid 3 uger efter, men allerede 2 dg efter ringede de havde en aftentid hvilket vi selvfølgelig modtog. vi skulle kun være dernede til generalforsamling i ejerforeningen.
sos tror ikke på at bækkenbruddet opstod i tyrkiet, men først i dk, hvordan kan man få brud 3 mdr i sengen?
sygehuset er ikke i tvivl, der var intet tegn ved røntgen i dk
alm brand skriver min kone blev erklæret rask og udskrevet, kan man det når patienten køres hjem i ambulance og lægges i seng uden nogen anden kommentar end go home, derfor kontaktede vi selv en tyrkisk læge som tog over, det første han gjorde var at tage noget af det ordinerede medicin væk, bl andet predision og morfin.
den eneste behandling på hospitalet var 2 daglige indsprøjtninger.
vi føler sos fra dag 1 har svigtet os hele forløbet igennem, selv forkerte oplysninger, hvilket vi har fået en undskyldning for med oplysning om evt klageret til deres dertil indrettede afd, hvilket vi dog ikke har gjort.
vi har kun handlet i god tro med endda 2 rejseforsikringer
sidste nyt er en regning på ca 4000 for opkrævning, mange penge for en pensionist, indtil nu har vi betalt ca 40000
håber dette er fyldestgørende"

Af epikrise af 1/9 2009 fra det danske hospital, der har behandlet klageren fremgår bl.a.:

"Henvisningsårsag
Pt. henvist med smerter i ve. ben. Opereret med hoftealloplastik i 2006. Pt. fik smerter i forbindelse med havearbejde for 5-6 uger siden. Smerterne er tiltaget og er placeret i lænden og stråler henover balden, ned lysken og ned i benet. Føler at hun går i en dyne, og synes at hun har færre kræfter end vanligt.

Objektivt
Finder man let nedsat kraft over fodled og knæ. Umiddelbart ingen føleforstyrrelser. Normale reflekser. Der er udtalt ømhed lavt i lænden og henover ischiasnerven ved nates. Normal bevægelse i hoften uden de store smerter.

Røntgen
Viser uændrede forhold i hoften. Ingen tegn på løshed af protesen.

Konklusion
Videre plan er, at vi skal have lavet MR-skanning af lænderyggen mhp. obs. en diskusprolaps, og pt. sættes i sufficient smertebehandling med Pamol 1 gr. x 4 og Ibuprofen 600 mg x 3.

Når der er svar på skanningen - tid hos mig."

Af hospitalets journalnotat om MR-skanning af 30/9 2009 fremgår bl.a.:

"Notat
MR-skanning viser spondyl artrose og specielt på L4/L5 niveau ses bred foraminal diskusprotrusion på ve. side med en snæver rodreces, således snævre pladsforhold for afgående L4-rod som kan forklare pt.s symptomer, men dog nok ikke operationskrævende lige nu."

Af journalnotater af 29/12 2009 fremgår bl.a.:

"29-12-2009: Pt. har i den sidste uges tid fået tiltagende voldsomme smerter i højre hofteled. Pt. kan ikke støtte på højre ben. Der er ved us. voldsomme smerter ved bevægelse. Der er også meget indskrænket bevægelighed i hofteleddet. Der skal i første omgang tages rtg us. af højre hofteled. Pt. henvises til …
…
EPIKRISE:
Røntgen af bækken og højre hofte i to planer:
Der er indtryk af en frakturlinie lateralt i højre ramus superior os pubis uden sikker inddragelse af acetabulum. Der ses svære artroseforandringer i højre hofteled med store randudbygninger på caput femoris og acetabulum. På ve. side ses følger efter hoftealioplastik samt indtryk af nytilkommen ramus superior fraktur lige medialt for acetabulum. Desuden ses følger efter ramus inferior fraktur på ve. side med pæn callusdannelse.
RD fractura ramus superior bilateralis
fracturae ramus inferior sin. sequelae
arthrosis articulatio coxae dx.
operatio alloplastica coxae sin. sequelae
Pt. er henvist til skadestuen."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**2.3. Generelle undtagelser**
Forsikringen dækker ikke:
…
2.3.5.
Kroniske lidelser, eller lidelser, der var til stede før afrejsen fra Danmark, er udelukkende omfattet af forsikringen i det omfang, det ikke med rimelighed kunne forventes, at lidelsen ville medføre behandlingsbehov under udlandsopholdet.
…
2.8. Sygdomsudgifter pådraget under rejsen
…
2.8.2.
Såfremt der er tegnet rejseforsikring for hele Verden, ekskl. USA og Canada eller rejseforsikring hele Verden, dækkes sikredes sygeudgifter i tilfælde af akut opstået sygdom eller tilskadekomst udenfor Europa. Forsikringen dækker med op til 20 mio. kr.

2.8.3.
Forsikringen dækker rimelige udgifter til midlertidig smertestillende tandbehandling med indtil 5.000 kr. og lægeordineret behandling hos fysioterapeut og kiropraktor med indtil 15.000 kr. i tilfælde af sygdom eller tilskadekomst. Det er en forudsætning, at behandlingen foregår i udlandet.

Behandlende læger, speciallæger, tandlæger mv. skal have autorisation i det land, hvori der praktiseres. Medicin, kiropraktorbehandling og fysioterapi skal være lægeordineret og medicin tillige receptpligtig.

2.8.4.
Selskabet har ret til at kræve sikrede hjemtransporteret til behandling i Danmark og lade behandlingen afvente hjemkomsten, såfremt selskabets læge og behandlende læge er enige om, at dette er forsvarligt."

Nævnet udtaler:
Ifølge de foreliggende journaler fra det behandlende hospital den 1/9 2009 vurderedes det forud for klagerens afrejse, at årsagen til klagerens smerter i venstre ben muligvis var en diskusprolaps, hvilket klageren ved MR-scanning blev undersøgt for. Ifølge klagerens udsagn udtalte overlægen på hospitalet forinden afrejsen, at klageren problemfrit kunne rejse til Tyrkiet.

På dette grundlag finder nævnet det betænkeligt at lægge til grund, at klageren kunne forudse, at "det med rimelighed kunne forventes, at lidelsen ville medføre behandlingsbehov under udlandsopholdet".

Selskabet skal derfor dække klagerens rimelige sygeudgifter.

Som følge af det anførte

b e s t e m m e s :

Selskabet, Alm. Brand Forsikring A/S, skal erstatte klagerens rimelige sygeudgifter med tillæg af renter i medfør af forsikringsaftalelovens § 24.

Svend Bjerg Hansen

Udskriftens rigtighed bekræftes

Henning Jønsson