Ankenævnet *for* Forsikring

Den 3. juli 2018 blev i sag nr. 91446:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx

xxxxxxxxxxxxxxxx

xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Sønderjysk Forsikring G/S

Jens Terp-Nielsens Vej 13

6200 Aabenraa

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har rejseforsikring. I bilag vedlagt klageskema af 12/10 2017 har klageren bl.a. oplyst:

> "D 22.08.17 pådrager forsikringstager … sig et åbent brud på venstre fod med knust hælknogle, samt nerve- og blodkarskade i området. [Klageren] indlægges og opereres akut på [udenlandsk] Hospital, får to operationssår på hver side af foden samt dræn, der fjernes inden udskrivelsen/hjemtransport d. 26.08.17.
>
> Følgende hjemrejse fra [udlandet] til Danmark tilbydes fra SOS:
>
> *[By 1] -> [by 2]: 2,5 times taxa liggende på bagsæde*
>
> *[By 2]-> [3] 1,5 times fly liggende på tværs af tre sæder*
> *[By 3] -> [Lufthavn 1] 3,0 times fly på businessclass, enkeltmandssæde uden mulighed for elevation af fod (se bilag-billede). Nødløsning i flyet går imod både etik og sikkerhedsregler: [Klageren] lægger sig forrest på gulvet i flyet med foden eleveret på [klagerens kærestes] knæ (se bilag-billede).*
>
> *[Lufthavn 1] -> [sygehus]: 2,5 times taxa på bagsædet.*

Ankenævnet *for* Forsikring

2. 91446

Klage:
[Udenlandsk] læge ordineret 'Fit for flight' med eleveret fod på hele hjemrejsen med undtaget af 5 min før indflyvning/afgang (se bilag-journaludskrift).

Der tilbydes fra SOS en **flyrejse på alt i alt 14 timer uden ledsager**. [Klageren] er ikke smertedækket, får udelukkende Pamol. Har gået med gangstativ omkring sengen én gang i [udlandet]. Får ikke udleveret hjælpemidler til hjemturen, men der stilles rullestol til rådighed i lufthavne.

Mange **unødvendige skift** (hvor foden ikke er eleveret, men yderst belastet). Der kunne være valgt en direkte rejse, hvis ikke der var tale om kroner og ører. Foden får flere slag og stød undervejs pga de mange skift og trange forhold på fly, taxa mm.

[Udenlandsk] læge stiller sig uforstående overfor det hjemrejsetilbud, som SOS tilbyder (de 14 timer, almindelige rutefly og mange skift). Han beder os få SOS til igen at kontakte ham, således han kan præcisere hjemrejsevilkårene. På trods af dette fastholdes ovenstående tilbud.

På dansk sygehus stiller læge sig kritisk og uforstående overfor hjemturen (se bilag – journaludskrift). Foden var ved ankomst til det danske sygehus volsomt hævet, sivende og med store væskefyldte bylder. [Klageren] har rejst i et smertehelvede, hvilket blev ignoreret af SOS. Reoperation på [hospital] besluttes onsdagen efter hjemkomst, men gennemføres pga den store ødemdannelse først mandagen efter.

På hjemrejsen tildeles [klageren] ikke ledsager på trods af, han tydeligvis giver udtryk for, ikke at være i stand til at klare sig selv. Der vil ikke blive bestilt en eksterne ledsager til rejsen på trods af, [klageren] har på daværende tidspunkt kun har været ude af sengen én gang med gangstativ få 'skridt'! Dette ignoreres fuldstændig fra SOS. [Klagerens kæreste] tilbyder at hjælpe [klageren] på hjemtransport, men da hun ikke er forsikret som ledsager, vil SOS ikke betale for hendes hjemrejse i følge med [klageren]. Dog tilbyder SOS at booke samme rejse til [klagerens kæreste] for hendes egen regning, så hun kan hjælpe [klageren] undervejs.

Mangelfuld og respekløs kommunikation opleves af forsikringstager, da SOS under telefonsamtale i [udlandet] brat lægger telefonrør på: Ordret siger SOS medarbejder: 'Vi kommer ikke videre her, jeg lægger på'. Dette har Sønderjysk Forsikring efterfølgende beklaget dybt og kalder hele situationen yderst uheldig. Sønderjysk Forsikring har som kompensation på SOS urimelige vilkår tilbudt at betale for ledsagers hjemtransport. Derudover mener Sønderjysk Forsikring ikke, at [klageren] berettiget til kompensation, svie og smerte eller lign."

Selskabet har i brev af 1/11 2017 til nævnet bl.a. anført:

"Det fremgår af klagers henvendelse til Ankenævnet For Forsikring, at klager ønsker retsmæssigt medhold i klagen, og kompensation for svie- og smerte og muligvis ménerstatning som følge af sagsbehandlingen i forbindelse med hjemtransport fra [udlandet].

Af ankenævnets hjemmeside fremgår det, at klagen skal angå et konkret økonomisk mellemværende. Klagen skal altså angå et spørgsmål af økonomisk betydning. Ankenævnet kan ikke behandle klager over f. eks. ansattes opførsel, et forsikringsselskabs markedsføring eller andre generelle forhold. Ankenævnet er således ikke et disciplinærnævn eller tilsynsmyndighed.

Der klages således ikke over manglende betaling af erstatning omfattet af rejseforsikringens dækningsomfang i Sønderjysk Forsikring.

Det er derfor vores opfattelse, at klagen bør afvises, da klagerens anbringende er, at få dækket erstatningsposter som er omfattet af Erstatningsansvarsloven.

For god ordens skyld oplyses af SOS-International, som har behandlet den skadelidtes hjemtransport, at for at SOS-International kan pålægges et erstatningsansvar, skal forsikrede/klager kunne bevise, at SOS-International uagtsomme handling(er) har medført personskade. SOS-International lægekonsulent har gennemgået sagen og oplyser, at hjemtransporten er ordineret i overensstemmelse med de flymedicinske retningslinjer, hvorfor SOS-International ikke har handlet ansvarspådragende. Ydermere er det en forudsætning for erstatning, at forsikrede kan dokumentere SOS-International er erstatningsansvarlige for de udokumenterede tab forsikrede påstår at have fået, som følge af SOS-International' håndtering af sagen."

I mail af 17/11 2017 til nævnet har klageren bl.a. bemærket:

"Kommentar fra skadelidte til selskabets klage fremsendt d 2/11:
Af journal fra [udenlandsk] læge citeres: 'Fit to fly. The patient is able to fly with leg splint as legs rest position'. Dette betyder oversat til dansk, at [klageren] skal bære benskinne under flyveturen og må flyve til Danmark under forudsætning af, at benet er i eleveret stilling. Definitionen af 'leg rest position' kaldes på latin elevation, hvilket betyder, at det skadede område skal holdes over hjertehøjde – se vedhæftet folder fra Ortopæd Kirurgisk Afdeling [sygehus].
På trods af flere henvendelser til SOS under vores ophold på det [udenlandske] Hospital omkring den forstående hjemrejse med 4 forskellige transportmidler (taxa -fly-fly-taxa), fastholdes fra SOS, at SOS' læge vurderer, denne transportform er tilsvarende, hvad den [udenlandske] læge anbefaler. Iflg. Sønderjysk Forsikring er samtalerne imellem kunde og SOS båndoptaget, så der vil her være mulighed for at genfinde samtalerne omkring denne problematik, hvor vores bekymring ytres pr tlf., men siddes overhørig af SOS.
[Klageren] havde 3 unødvendige skift imellem disse transportformer, hvor benet ikke var i 'leg rest position'. Man kunne fra SOS' side have hjemsendt skadelidte med fly fra [by 1] til [lufthavn 2] (samme rute, som vi både havde benyttet til rejsedestinationen og som vi havde billetter hjem til). Det forlød dog, at det var en umulig opgave for SOS at løse. Endvidere var flyveturen på 3 timer fra [by 3] til [lufthavn 1] ikke bestilt med muligheden for 'leg rest position', hvorfor [klageren] så sig nødsaget til at lægge sig på flyets gulv med benet eleveret op på medpassagers skød. Vi stiller os derfor fortsat meget uforstående overfor den hjemrejse SOS planlagde, som tydeligvis modstrider den behandlende læges anbefalinger.
Det fremgår endvidere af dansk lægejournal, at man i Danmark vurderede, at hjemrejsen har været en unødvendig belastning for en akut skadet, nyopereret og tydeligvis hårdt plaget hælfraktur – dette fremgår af den danske lægejournal. Citat: 'Det er i mine øjne tale om en meget uhensigtsmæssig hjemtransport, patienten har et nyopereret åbent brud på en hælknogle og vi ved at bløddelene er utrolig sarte her i starten det kan sagtens have betydning for hans sygdomsperiode med hævelse og smerter i foden. Sådan en patient bør transporteres liggende med foden eleveret, ikke som nu, hvor han selv må mobilisere sig igennem lufthavn og ikke have mulighed for konstant elevation af foden.'
Jeg vil afslutningsvist tilføje, at [klagerens] fod fortsat er plaget af hævelse og smerter. Operationssåret har voldt kirurgerne store problemer med opheling og er stadig dags dato ikke ophelet på 3 måneder."

I brev af 22/2 2018 til nævnet har klageren yderligere oplyst:

> "For hver gang, vi præsenteres for sms'er, billeder eller lignende fra indlæggelsen i [udlandet] 2017 fyldes vi med følelser af afmagt, manglende empati og et desperat ønske om at blive hørt fra SOS.
>
> Af fremsendte sms/mail/lyd korrespondance fra SOS fremgår ikke, at SOS nærer et ønske om at høre vores historie – høre hvad [klageren] gennemgår som patient i et sundhedssystem, hvor ALT er anderledes end det danske. Det siddes overhørigt de mange gange [klageren] bedende forsøger at få SOS i snak omkring virkeligheden på hospitaltet i [udlandet].
>
> Et eksempel er [klagerens] gentagne forespørgsler på smertestillende medicin. Der blev fast givet paracetamol iv x 2 dagligt, herudover intet! Paracentamol er håndkøbsmedicin både i [udlandet] og i Danmark, tænk man lader en mand ligge nyopereret med åben calcaneus fractur og dræn i det smertehelvede. Efter noget tid trækker jeg mit kort som sygeplejerske og påpeger risiko for infektion, immobilisation, dyb venetrombose og i værste fald lungeemboli ved den manglende smertebehandling. Herefter ordineres Dodol x 1 dgl. (som ligeledes i tabletform er den eneste smertestillende, [klageren] rejser hjem på – tabletten har virkning i 6 timer). Ivf. promedicin.dk: Dolol anvendes til moderate til stærke smerter. Voksne behandles med 50-100 mg x 3-4 dgl. Enhver dansk sundhedsfaglig, der har med medicinering at gøre, vil aldrig forvente, at Tradolan vil kunne dække sådanne smerter. I Danmark blev [klageren] behandlet med vanvittig høje doser af Morfin PN og depot, samt blokade. Hvordan kan SOS sidde sådanne oplevelser overhørig hjemme i Danmark og vurdere, at en mand, der har været mobiliseret én gang ved gangstativ kan klare sig igennem en hjemtransport ved egen hjælp endda uden hjælpemidler og med så mange unødvendige stop?
>
> *D. 24/8 kl 19.09: 'pt kan man få på krykker og derfor kan rejse alene hjem'. [Klageren] fik aldrig krykker eller et tilbud herom.*
>
> *D. 25/8 kl 08.35: 'hun undersøger og armlæn kan ligge ned'. Dette var ikke tilfældet fra [by 1] til [lufthavn 1], hvilket fremgår at tidligere indsendte billeder.*
>
> *D. 25/8 kl 13.03: [Klageren] oplyser, jeg vil ikke kunne sidde med benet ned af men kan godt bøje beneet i kort tid, hvis jeg ligger ned.*
>
> Under indlæggelsen i [udlandet] informeres af operende og udskrivende læge omkring, at [klageren] er 'fit to flight' i liggende stilling med foden eleveret, hvlket også fremgår af lægejouurnal. Hvordan kan disse oplysninger ikke have betydning, når SOS på afstand skal vurdere, hvorledes hjemtransporten skal arrangeres? Hvordan kan en sundhedsfaglig person vurdere en patients helbredsmæssige tilstand uden selv at observere ham eller i så respektere behandlende læges ordination?
>
> *D 25/8 kl 16.29: KTL vil ikke ringe til BL, hun har allerede talt med ham.*
>
> Den … læge beder SOS om at kontakte ham snarest muligt så misforståelsen omkring, hvorvidt patienten er i stand til selv at rejse hjem i almindelig fly, kan blive drøftet. Hvorfor lyttes der ikke til, at der er tale om en misforståelse og vi i [udlandet] opfordrer til en dialog?
>
> For at lægge låg på alle disse samtaler, afslutter SOS med at sige:

D 25/8 kl 16.27: Tickets bliver muligvis annuleret, da vi ikke kan holde dem meget længere.

Da [klageren] og SOS medarbejder fortsat ikke forstår hinanden bliver SOS medarbejder frustreret og lægger røret på. Hun er ikke mulig at ringe op igen. Det eneste [klageren] bad om, var at billeterne blev holdt til os og at man i mellemtiden kontaktede den [udenlandske] læge. Istedet blev vi mødt af en trussel om at takke ja til tilbudet ellers ville SOS ikke kunne hjælpe os mere – og røret lægges på.

Da vi er retur i Danmark taler jeg i telefon med en Sønderjysk forsikringsmand (… afdeling). Jeg spørger til lydfiler på de samtaler, der er foregået imellem SOS og den [udenlandske] læge, så eventuelt diskrepans imellem lægens udtalelse til os kontra SOS kan blive bragt frem i lyset. Forsikringsmanden oplyser mig, at alle samtaler imellem SOS og kunde/patient er optaget, men ikke imellem SOS og lægen?!! Allerede her opfordrede vi til at finde svar på, om det muligvis er lægen, der har afgivet to divergerende udskrivelsessamtaler. Denne mulighed afvises desværre også efter at forsikringsmanden har talt med SOS på forespørgsel fra undertegnet."

I mail af 13/3 2018 til nævnet har selskabet fremsendt svar fra SOS. Af svaret fremgår det bl.a.:

"Vi har hos SOS International modtaget klagers kommentarer til sagen af den 22/2 2018 til nævnet.

Vedrørende klagers oplevelse af at SOS Internationals medarbejdere manglede empati og lyst til at høre [klagerens] historie, kan vi blot beklage, at [klageren] har haft denne oplevelse af samtalerne, men det er imidlertid ikke en opfattelse af sagshåndteringen, som vi kan tilslutte os hos SOS International.

Den lavere standard på hospitalerne i [udlandet] er vi opmærksomme på, men desværre er forholdene på hospitaler rundt om i verden ikke den samme, som vi har i Norden, hvorfor komforten og kvaliteten ganske naturligt er anderledes end herhjemme.

I den forbindelse må vi også understrege, at det behandlende ansvar ligger hos den behandlende læge/hospital på rejsedestinationen og ikke hos SOS International. Vi kan forsøge at hjælpe forsikrede ved at sikre, at der ikke sker overbehandling, og vi kan komme med lægelige anbefalinger, såfremt vi bliver bekendt med et decideret behandlingssvigt, men vi har ikke mulighed for at styre og bestemme behandlingen der foretages på hospitalet.

At [klageren] befandt sig i et smertehelvede og ikke blev tilstrækkeligt smertebehandlet i forhold til de smerter han havde har ganske naturligt været ubehageligt, og vi har således registreret dette til vores dataindsamling om det pågældende hospital. Det er imidlertid et ansvar, der er placeret hos den behandlende læge og ikke hos SOS International, og det er alene behandlende læge, der kan træffe beslutning om den nødvendige smertebehandling.

I forhold til hjemtransporten har SOS Internationals lægekonsulent vurderet, hvordan denne skulle foregå ud fra de oplysninger, der fremgik af de medicinske rapporter fra det behandlende hospital og ud fra samtaler med den behandlende læge. Af disse fremgik det, at klager var blevet opereret for hælebenets fraktur (med luxation). Operationen var gået godt ifølge behandlende læge og uden komplikationer, og patienten var blevet mobiliseret med gangstativ et par dage efter operationen.

Klager blev på baggrund af dette, og ud fra oplysninger om, at klager kunne sidde med benet nede i 10 minutter ad gangen, ordineret hjemtransporteret siddende med leg rest (ben elevation på 3 sæder), som anbefales i aeromedical guidelines i tilfælde af ankel fraktur efter operation, jf. www.aeromedicalauidelines.com

Ved ordination blev der bl.a. lagt vægt på, at klager var en ung mand, uden skader på armene eller andre konkurrerende lidelser som kunne forhindre ham i at bruge krykker. Transporten blev derfor også ordineret uden ledsagelse, som anbefalet i aeromedical guidelines. Klager rejste ligeledes med medif, således at han fik bagagehjælp og anden nødvendig hjælp. Derfor var ledsager ikke medicinsk indiceret – hverken sygeplejerske eller 'ikke medicinsk ledsager'.

At den behandlende læge havde anbefalet liggende stilling er ikke afgørende, da 'almindelige læger' generelt ikke er bekendte med aeromedical guidelines og ikke besidder det nødvendige kendskab til flymedicin, som SOS Internationals lægekorps er i besiddelse af. Behandlende læge havde derfor heller ikke forudsætningerne for at vurdere om ledsagelse var nødvendig, hvilket også var årsagen til at SOS Internationals læge ikke tog kontakt med behandlende læge igen, og da de havde talt sammen kort forinden.

Vedrørende klagen over at SOS Internationals medarbejder lagde røret på og afsluttede samtalen skyldtes det, at klager blev ved med at insistere på, at flybilletterne skulle holdes og SOS' læge ringe til behandlende læge. Til sidst så medarbejderen sig nødsaget til at afslutte samtalen for at kunne komme videre med det praktiske ifht. sagshåndteringen. Der var ikke tale om en 'trussel', men information til klager omkring, at flybilletterne ville blive mistet, hvis de ikke blev konfirmeret hos SOS' bookingbureau straks, hvilket ville betyde en senere hjemtransport for klager.

Angående lydoptagelser kan det oplyses, at SOS International ikke optager lægernes samtaler, hverken med patienterne eller andre."

Klageren har i mail af 4/4 2018 til nævnet bl.a. bemærket:

"På respons på SOS tilbagemelding d 12/3-18 vedr. sagsnr. … kan vi fortsat kun stille os uforstående overfor Jeres bedømmelse af hjemrejse. [Klageren] fik IKKE tilbudt hverken køb eller udlevering af krykker på hjemrejsen. [Klageren] fik IKKE tre flysæder på hjemrejsen – dette fremgår af allerede medsendte fotos.
I forhold til telefonsamtale med SOS ansat, der lægger røret på for at arbejde videre med sagshåndteringen – det var ikke ordene fra SOS medarbejder, der afsluttede samtalen. Havde SOS medarbejder blot oplyst, hun havde intentioner om at arbejde videre med sagen, ville vi jo på ingen måder være følt os overladt til os selv. [Klageren] forsøger gentagne gange at få SOS medarbejder i tale omkring den situation, han står i: Ikke at være i stand til at gå omkring fraset få skridt én enkelt gang rundt om en seng! Dette forgæves idet SOS medarbejder kort og konkret svarer: 'vi kommer ikke videre her' og derefter røret lægger på."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, herunder fotos.

Af samtaleloggen fra selskabets samarbejdspartner fremgår det bl.a.:

"Thu 2017 – … 08-24 16:40:42
4,19 KONTAKTLÆGE RAPPORT LØBENR. 004 OPRETTET

Hjemrejse ..: Syg med Medif
PT trp.klar fra: FRI 25.08.17

Thu 2017 – … 08-24 19:07:26
Til PT infoer 4,19 PT infoer at han ikke kan rejse alene da han ikke kan komme på WC selv og har så mange smerter han skal hjælpes. PTs kæreste er ikke på samme adresse, så derfor er hun ikke omfattet af forsikringen og skal derfor lægeordineres. Jeg må fremlægge sagen for … og … Vi må gerne informere PTs kæreste om sygdom. PT giver samtykke til dette.

Thu 2017 – … 08-24 19:09:05
Til … infoer at PT sagtens kan rejse alene og at PT man få på krykker og derfor kan rejse alene hjem.
…
Fri 2017 – … 08-25 13:00:53
SMS 012 afsendt til tlf. …

File no. …: [Klageren]. Tak for sms. Vi forsøger også at få jer hjem hurtigst muligt. Jeg vil lige høre om du kan bøje benet lidt ved start og landing. MVH …/SOS intl
…
Fri 2017 – … 08-25 13:03:11
sms 12 fra pt

Jeg vil ikke kunne sidde med benet ned af men kan godt bøje benet i kort tid hvis jeg ligger ned en ny lægktk og vende tilbage om vi skal arr båre.
Det er i øvrigt meget svært at få pladser fra [udlandet]
Alt er stort set udsolgt, så planen var at pt skulle have business side-by-side. Vil du vtb snarest da vi kun kan holde pladserne i kort tid. MVH …/SOS TCC
…
Hjemrejse . . : Syg med Medif
PT trp.klar fra: FRI 25.08.17

Fri 2017 – … 08-25 14:07:16
til PT

Infoer om status og svært at få ham hjem
Jeg skitsere rejseplan med 3 sæder business 1. stræk + 2 sæder business på 2. stræk.
Infoer at han skal ikke bøje ben 90 grader, blot kunne sidde med det skråt nedad. Ok. Det kan han godt. Han vil gerne at vi arb. videre på planen.
Infoer at jeg er bange for at kæresten billet kan være noget dyr med jeg us og vtb om de ønsker at vi booker til hende.
Ok
Han synes ikke at han får ordenlig smertestillende medicin og vil have morfin. Han får Dolol. Infoer at det må hosp vurdere. Dolol er også et ret strækt smertestillen de præparat

Fri 2017 – … 08-25 15:00:31
fra PT
Grædende. Opl at han skal simpelt hen have ledsager med og kan slet ikke overskue at skulle hjem alene.
Plan med taxi og rullestol kan han simpetlhen ikke overskue alene. Han vil som min. have kæresten med sig eller sygepl.
Han har lagt i sengen i mange dage og kan næsten ikke komme ud af sengen.
**.
Infeor at det ikke er de opl som vi har fra vores læge og bl. Infoer at vi flere gange har talt med bl og fået medi reps og vores ktl har så sent som for 1 time siden talt med BL. Denne bekræfter at pt ikke har brug for ledsager.
PT forstår det ikke men acceptere at han må få ktl til at kigge på ham igen og vende tilbage med bl opl."

Af journalnotat af 25/8 2017 fra det behandlende hospital fremgår det bl.a.:

"**25.08.2017** :
The patient still feel pain on operated foot.
He can mobilise without weight bearing.
Medications are continued.
Medical order: 1.ampicid fik 3x1 2.cipro mdf 2x400 3.parol fik 3x1 4.5.clexane 1x0.6 6.coraspin 100mg 1x1 contramal amp
Fit to fly
The patient is able to fly with leg splint as legs rest position"

Af journalnotat af 29/8 2017 fra et hospital i Danmark fremgår det bl.a.:

"Patienten fortæller at hjemtransporten foregik samt almindelig flypassager.
Der er i mine øjne tale om en meget uhensigtsmæssige hjemtransport, patienten har et nyopereret åbent brud på en hælknogle og vi ved at bløddelene er utrolig sarte her i starten.
På selve både behandlingen har denne form for transport ikke haft nogen indvirkning, men det kan sagtens have betydning for hans sygdomsperiode med hævelse og smerter i foden.
Sådan en patient bør transporteres liggende med foden eleveret, ikke som nu er han selv må mobilisere igennem lufthavn og ikke have mulighed for konstant elevation af foden."

Af forsikringsbetingelserne fremgår det bl.a.:

"**32.8.2. Hjemtransport.**

1. Forsikringen dækker skadetilfælde som følge af akut sygdom eller tilskadekomst opstået på rejsen.

…

4. Forsikringen dækker rimelige og nødvendige udgifter i udlandet til:

a. Transport med ambulance fra sygdoms eller ulykkesstedet til behandlingsstedet.
a. Sygetransport til og fra det nærmeste, egnede behandlingssted efter beslutning fra SOS's læge.
b. Transport til Danmark med almindeligt transportmiddel, ambulance eller ambulancefly SOS vælger transportmåden og formidler hjemtransporten.

…

32.8.4 Sygeledsagelse

1 I forbindelse med at en rejseledsager må afbryde sin rejserute eller får sin hjemrejse forsinket på grund af en sikrets tilskadekomst, akut lægedokumenteret sygdom eller død, dækkes rejseledsagerens ekstra udgifter til:
- hotelophold og forplejning med maks. kr. 1.543 (2014) pr. døgn,
- indhentning af fastlagt rejserute og
- hjemrejse tit Danmark (dog ikke indenrigs).

2 Ved rejseledsager forstås en person, der har købt rejsen i den hensigt at rejse sammen med sikrede, og som er dækket af denne forsikring.

Hvis sygeledsageren ikke selv har købt en rejseforsikring, vil sygeledsageren automatisk være dækket af en forsikring, der svarer til denne rejseforsikring."

Nævnet udtaler:

Klageren pådrog den 22/8 2017 sig et åbent brud på venstre ben under en ferie, og han blev opereret for hælebens fraktur (med luxation). Den 25/8 2017 har den behandlende læge noteret: "The patient still feel pain on operated foot. He can mobilise without weight bearing. […] Fit to fly. The patient is able to fly with leg splint as legs rest position".

Klageren er utilfreds med den hjemtransport, som selskabets samarbejdspartner (SOS) arrangerede, og han kræver erstatning for svie og smerte. Han er endvidere utilfreds med den sagsbehandling, som SOS har ydet.

Klageren har anført, at den arrangerede hjemtransport ikke opfylder de anbefalinger, som den behandlende læge på feriedestinationen har givet. Klageren har anført, at han kørte 2 ½ timer i taxa fra feriedestinationen til lufthavnen liggende på bagsædet. Fra feriedestinationen fløj han 1 ½ time liggende på tværs af tre flysæder. Derfra skiftede han fly og fløj 3 timer til Danmark på businessclass, enkeltmandssæde og uden mulighed for elevation af foden. Herfra cirka 2 ½ times taxakørsel til hospitalet.

SOS har i brev af 12/3 2018 til nævnet anført, at lægekonsulenten på baggrund af de lægelige oplysninger og ud fra samtaler med den behandlende læge vurderede, at klageren kunne hjemtransporteres siddende med leg rest (ben elevation på 3 sæder), som anbefales i aeromedical

guidelines i tilfælde af ankelfraktur efter operation. SOS har videre anført, at anbefalingen fra den behandlende læge om liggende stilling ikke er afgørende, da "almindelige læger" generelt ikke er bekendte med aeromedical guidelines og ikke besidder det nødvendige kendskab til flymedicin, som deres internationale lægekorps er i besiddelse af.

I SOS samtalelog er der den 25/8 2017 klokken 13:00 registreret følgende: "Jeg vil lige høre, om du kan bøje benet lidt ved start og landing". Klokken 13:03 er følgende registreret: "Jeg vil ikke kunne sidde med benet ned af, men kan godt bøje benet i kort tid, hvis jeg ligger ned".

Samme dag klokken 14:07 er det noteret: "Infoer om status og svært at få ham hjem. Jeg skitserer rejseplan med 3 sæder business 1. stræk + 2 sæder business på 2. stræk. Infoer at han skal ikke bøje benet 90 grader, blot kunne sidde med det skråt nedad. Det kan han godt. Han vil gerne at vi arb. Videre på planen".

Samme dag klokken 15:00 er det i loggen yderligere noteret: "Grædende. Pol at han skal simpelthen have ledsager med og kan slet ikke overskue at skulle hjem alene. Plan med taxi og rullestol kan han simpelthen ikke overskue alene. Han vil som min. have kæresten med sig eller sygepl. Han har lagt i sengen i mange dage og kan næsten ikke komme ud af sengen. Infoer at det ikke er de opl som vi har fra vores læge og bl. infoer at vi flere gange har talt med bl og fået medi reps og vores ktl har så sent som for 1 time siden talt med BL. denne bekræfter at pt ikke har brug for ledsager".

I aeromedical guidelines er det under punkt 17 "Ortopædkirurgiske skader" blandt andet anført: "Ekstremitetsfrakturer skal være eleverede under transport, og som udgangspunkt menes der til hjerteniveau. Patienter med frakturer i ankel og underben, der skal hjem til operation, skal have benet eleveret til hjerteniveau for at undgå ødemer, der kan umuliggøre operation. Det må derfor anbefales, at sådanne patienter hjemtransporteres på båre hele vejen. Ved mindre brud eller ledbåndskader i underekstremiteterne, der ikke skal opereres, er det ofte tilstrækkeligt at ordinere patienten hjem 'siddende med leg-rest'. Dette betyder normalt at patienten placeres med benet hvilende på sædet foran hvor ryglænet er lagt fremover. Hvis der er

god plads foran første række, kan man lade patienten sidde der, hvis flyselskabet er i stand til at levere en leg-rest, som benet kan hvile på. Af sikkerhedsmæssige grunde må leg-rest ikke placeres i gangarealet eller ved nødudgange. Hvis patienten skal have eleveret ben kan det også ske side-by-side, dvs. at denne sidder med benet oppe på 1-2 sæder ved siden af sit eget. Ved transporter hvor patienten skal sidde med benet oppe, er det nødvendigt at sikre sig at denne er i stand til dette. F.eks. kan hoftelidelse eller rygproblemer forhindre denne mulighed, og transporten må foregå liggende, eller på business class (hvor sædet kan lægges ned), hvis patienten kan sidde op under start og landing".

Af forsikringsbetingelsernes punkt 32.8.2, nr. 4, litra b fremgår det, at "Forsikringen dækker rimelige og nødvendige udgifter i udlandet til transport til Danmark med almindeligt transportmiddel, ambulance eller ambulancefly. SOS vælger transportmåden og formidler hjemtransporten". Af forsikringsbetingelsernes punkt 32.8.4, nr. 2, fremgår det, at "Hvis sygeledsageren ikke selv har købt en rejseforsikring, vil sygeledsageren automatisk være dækket af en forsikring, der svarer til denne rejseforsikring".

Nævnet bemærker indledningsvist, at selskabet og SOS allerede den 25/8 2017 burde have givet klageren tilsagn om, at kæresten kunne få dækket sine udgifter til at fungere som sygeledsager på hjemrejsen, idet nævnet finder, at klageren ikke kunne forventes at kunne gennemføre hjemrejsen på betryggende vis uden ledsagelse. Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at rejsen indebar flyskifte, 2 længerevarende taxikørsler, og at klageren havde behov for hjælp i forbindelse med håndtering af bagage mv. Klageren har i sin klage til nævnet oplyst, at selskabet "har som kompensation på SOS urimelige vilkår tilbudt at betale for ledsagers hjemtransport". Nævnet lægger på den baggrund til grund, at dette forhold er løst af selskabet forud for sagens indbringelse for nævnet.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at den service, som selskabet og SOS har ydet til klageren i forbindelse med den arrangerede hjemrejse kunne være bedre. Eksempelvis ses selskabet og SOS ikke at have informeret klageren om, hvorfor man valgte en hjemrejse med flyskifte, og hvad alternativet til den gennemførte hjemrejse kunne have været.

Nævnet finder endvidere, at det havde været hensigtsmæssigt, at selskabet havde sørget for, at klageren havde mulighed for elevation af venstre fod på hele hjemrejsen. Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at det af notatet fra den behandlende læge i Danmark fremgår, at der er "tale om en meget uhensigtsmæssig hjemtransport, patienten har et nyopereret åbent brud på en hælknogle og vi ved at bløddelene er utrolig sarte her i starten. På selve både behandlingen har denne form for transport ikke haft nogen indvirkning, men det kan sagtens have betydning for hans sygdomsperiode med hævelse og smerter i foden. Sådan en patient bør transporteres liggende med foden eleveret, ikke som nu er han selv må mobilisere igennem lufthavn og ikke have mulighed for konstant elevation af foden".

Spørgsmålet er herefter, om selskabets og SOS's håndtering af sagen kan give klageren et krav mod selskabet.

Efter en samlet vurdering finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at selskabet eller SOS har begået sådanne fejl, at dette kan begrunde et kompensationskrav eller et erstatningsansvar, ligesom klageren ikke har bevist, at han som følge af selskabets eller SOS's adfærd har haft et økonomisk tab, som han kan kræve dækket.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at den behandlende læge i Danmark har oplyst "På selve både behandlingen har denne form for transport ikke haft nogen indvirkning, men det kan sagtens have betydning for hans sygdomsperiode med hævelse og smerter i foden", og at klageren ikke har fremlagt dokumentation for, at den uhensigtsmæssige hjemtransport rent faktisk har medført en længere sygdomsperiode for ham.

Det, som klageren i øvrigt har anført, kan ikke føre til andet resultat.

13. 91446

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

_____

Klageren får ikke medhold.

Svend Bjerg Hansen

Udskriftens rigtighed bekræftes

Mette Eisenhardt