Ankenævnet *for* Forsikring

Den 3. juli 2018 blev i sag nr. 91778:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Topdanmark Forsikring A/S
Borupvang 4
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har rejseforsikring i Topdanmark Forsikring A/S. I klageskema af 3/1 2018 til nævnet har klageren bl.a. anført:

> "**Sagsfremstilling**
> Min datter ..., ble innlagt på [hospital 1] på grunn av feilbehandlet nyre-bekken infeksjon mens jeg var i [udlandet] på privat reise. Før innleggelsen var hun blitt sendt hjem fra [hospital 2] 2 ganger med feilbehandling av infeksjon som eskalerte og endte med akutt innleggelse på [hospital 1] som følge. Da hun ble innlagt var hun ikke istand til å ta hånd om seg selv og hennes egen lege uttalte at hun var alvorlig syk og var i fare for organ svikt om hun hadde måttet vente lenger på riktig behandling. På bakgrunn av dette forløp besluttet jeg meg for å rejse hjem til [Danmark] da hun ble innlagt. Jeg endret min hjemreise billett slik at jeg kunne være hos min datter.
>
> Ifølge Topdanmarks reiseforsikringspolise, punkt 17. 14. A1, dekkes hjemrejse i tilfelle at noen i nærmeste familie blir alvorlig syk mens man selv er på reise. Jeg sendte dermed inn en skadesak og forventet dekning av endret hjemreise. Det ble avslått med begrunnelse at deres team vurderte hennes sykdom som ikke alvorlig. Jeg klaget med begrunnelse at hennes tilfelle av nyre bekken infeksjon kunne vært fatalt da hun var blitt feilbehandlet to ganger. Hennes lege ... bekrefter dette. TopDanmark holder fast i sin beslutning om at hennes sykdom ikke var alvorlig.
>
> Mitt argument er at nyre bekken infeksjon ikke nødvendigvis er alvorlig, men at det i hennes tilfelle, hvor hun var blitt feilbehandlet, endte med å være alvorlig, med to dagers innleggelse på hospital. Mitt argument er at Topdanmark bruker betegnelsen 'alvorlig' og at dette tilfelle faller herunder. Min beslutning om fremskyndet hjemreise blir tatt på bakgrunn av den daværende tilstand til min datter, som var alvorlig syk. Topdanmark oppfordrer til å ringe dem på forhånd for å få vite om de dekker den pågjeldende sak, Dette gjorde jeg ikke da jeg var mere opptatt av min datters situasjon og bli reiseklar enn å ringe med forsikringen. Deres utsagn ville uansett ikke ha

endret min beslutning om å reise hjem da min datter var innlagt med alvorlig infeksjon. Jeg utdyper gjerne med flere detaljer i denne sak, og oppfordrer om at dere tar kontakt med meg om dere mener det mangler informasjon.
...
Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?
Jeg ønsker at Topdanmark dekker den meromkostning jeg fikk i forbindelse med den endrede hjemreise til Danmark i forbindelse med min datters alvorlige tilstand da hun ble innlagt."

Selskabet har i brev af 5/2 2018 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Sagen drejer sig om, at [klageren] rejser til [udlandet] den 20. september 2017 med planlagt hjemrejse den 1. oktober 2017. [Klageren] får ifølge hendes egne oplysninger opkald fra sin datter i Danmark, som har fået nyrebækken infektion og er blevet indlagt på hospitalet. Dette sker efter et par dage med kontakt til både hospital og egen læge pga. feber og behandling for infektion. [Klageren] skriver, at hun efter datterens indlæggelse beslutter sig for at rejse hjem. [Klageren] om booker sin flybillet og får en afgang hjem samme dag, det vil sige den 28. september 2017. Der er under forløbet i udlandet ikke taget kontakt til selskabets alarmcentral for vurdering af dækning.

Sagen modtages den 4. oktober 2017 via online anmeldelse på selskabet hjemmeside, hvor klager søger dækning for køb af ny flybillet hjem til DKK 22.016, hvilket er dokumenteret med flybillet fra [flyselskab]. Der modtages dokumentation for indlæggelse, dog uden diagnose og efter telefonsamtale med [klageren] afvises kravet.

Selskabet modtager efterfølgende journal og sagen vurderes af selskabets medicinske team af to omgange. Følgende vurderinger er lavet:

Notat fra medicinsk team den 24/10-17:
Ft … bliver indlagt den 28-09-2017 med UVI (urinvejsinfektion) som har udviklet sig til nyrebækkenbetændelse. Da fts antibiotiske tabletbehandling ikke afhjalp symptomerne og CRP var stigende på behandlingen, blev ft indlagt via egen læge, på sygehus opstartet IV antibiotisk behandling. God effekt af denne behandling med hurtig bedring. Den 29-09-2017 planlægges udskrivelse den 30-09-2017.

Ft bliver akut indlagt, men der er ikke tale om alvorlig sygdom.

Ft er info om at der ikke er dækning på hjemkald, ft oplyser at hendes datter havde blodforgiftning. Det fremgår af journalen der er taget velnyler, men det er ikke beskrevet at der er svar der viser sepsis.

Notat fra medicinsk team af speciallæge den fra 5/12-17:
FT's datter har været i behandling for urinvejsinfektion af flere omgange i perioden 26-9-2017 til 30-9-2017. Haft udlandsrejse. Behandles først ambulant, og derefter under indlæggelse med antibiotika, der undervejs bliver skiftet grundet manglende klinisk respons. Der findes tegn på anæmi, hvilket skyldes jernmangel, og der startes behandling med jern tabletter. Grundet udlandsrejse med manglende profylakse mod malaria laves malaria udstryg, der er negativt.

FT's datter har været indlagt i den nævnte periode med en akut nyrebækken betændelse, der ikke er at betragte som alvorlig, og sygdommen responderede godt på given behandling indenfor få dage. Der er ikke beskrevet tegn på sepsis (blodforgiftning), ej heller er der kliniske eller parakliniske fund, der tyder på dette i følge journalen.

I henhold til de gældende forsikringsbetingelser dækker rejseforsikringen hjemkald til Danmark som følger, jævnfør pkt. 17.14.

Forsikringen dækker transport hjem til Danmark:
1. Hvis en person i din nærmeste familie* er blevet indlagt på hospitalet pga. en alvorlig, uventet og akut sygdom eller efter at være kommet alvorligt til skade
2. Hvis en person i din nærmeste familie* dør

På baggrund af sagens dokumentation har selskabet afvist dækning. Afvisningen er sket på baggrund af vores medicinske teams vurdering, hvor der ifølge de modtagne journaler ikke er tale om alvorlig sygdom, der giver anledning til hjemkald. (Afslag, Bilag 2 og 3)

Efter modtagelse af sagen via Ankenævnet har vi bedt SOS, [Alarmcentral] vurdere sagen, således, at hvis [klageren] havde henvendt sig til [alarmcentralen] under rejsen, hvordan havde [klageren] så været rådgivet. [Alarmcentralen] har lavet en fuld vurdering ud fra al modtaget dokumentation i sagen og deres svar er endvidere vedlagt dette brev. (SOS vurdering, Bilag 4)

I deres svar lægger de vægt på, at de normalt tager direkte kontakt til behandlende vagtlæge på hospitalet for vurdering af skadelidtes tilstand. De vurderer i denne situation, at en vagthavende læge på hospitalet ikke ville have sagt, at der var tale om en alvorlig sygdom og bestemt ikke sepsis. Havde man ikke kunnet få fat i en vagthavende læge samme aften, ville et hjemkald ikke være godkendt men udskudt til næste morgen og her er vurderingen klart, at patienten ikke var i en alvorlig tilstand. Ifølge udtalelse stod det allerede efter nogle timer på hospitalet klart, at tilstanden var nyrebækkenbetændelse, sådan som man hele tiden havde vurderet det.

Det fremgår endvidere af journalen, at skadelidte ved indlæggelsen var vågen, klar og orienteret og hun på intet tidspunkt havde sepsis, hverken ved indlæggelsen eller efterfølgende under sin indlæggelse.

[Klageren] henviser gentagne gange til fejlbehandling, hvilket ikke ses af journalerne eller nogle af de efterfølgende vurderinger. Den 26. september 2017, hvor skadelidte har kontakt til sygehuset, er der sendt urinprøve til dyrkning for at undersøge om der er bakterier i urinen. Svaret på prøven viste, at der var tale om en E-coli bakterie, som var følsom for tablet selexid. En behandling skadelidte opstartede samme dag, den 26. september 2017.

Vi må derfor fastslå, at der ikke har været tale om fejlbehandling på noget tidspunkt, men alene manglende bedring på tablet selexid behandling, hvorfor skadelidte blev indlagt til intravenøs behandling. Den intravenøse behandling opstartes, da den er mere effektiv og derfor ses også en hurtig bedring.

Indholdet i [klagerens] brev til Ankenævnet har ikke ændret på vores vurdering af sagen, hvorfor vi på baggrund af ovennævnte må fastholde, at selskabet ikke kan imødekomme førtidig hjemrejse.

I fald, at Ankenævnet vurderer, at [klageren] har været berettiget til hjemkald, så kan vi alene erstatte op til DKK 5.000. Den modtagne flybillet på DKK 22.016 er en tur/returbillet booket via [flyselskab]. Ifølge vores egne søgninger på helt almindelige søgemaskiner kan en hurtig afgang hjem fra [udlandet] til Danmark gøres for en pris på op til DKK 5.000. (Flybilletter, Bilag 5)"

Klageren har i brev af 24/2 2018 til nævnet bl.a. anført:

"Som pårørende tar man en beslutning om å reise hjem i forhold til en krise, ikke i forhold til sluttresultatet av en krise.

Punkt 1.
Sykdomsforløp og beslutning for å reise hjem.
Min mann ... og jeg var i [udlandet] for å avslutte en langvarig flytteprosess fra [udlandet] til Danmark. Vi reiste fra [dansk by] den 20. September, med hjemreise på en ny tur-retur billett (kjøpt 16. August til 5683DKK) den 1. oktober. [Datter] ringte oss og fortalte om sine første symptomer mandag 25. september. Bemerk 9 timers tidsforskjell mellom [Danmark] og [udlandet] når dere leser beskrivelsen nedenfor.

[Datter] ringte oss mandag natt til tirsdag (dansk tid) og forklarte at hun hadde rystelser og frøs og følte seg meget dårlig, på en måte hun ikke hadde noen tidligere erfaring med. Jeg rådet henne til å ringe vaktlegen og derefter ringe oss og oppdatere oss på forløpet. Vaktlegen rådet henne til å ta inn til hospitalet og bli sjekket. Hun tok taxi til [hospital 2]. Der ble det tatt prøver som tydet på urinveisinfeksjon, hun fikk resept på Selexid og ble sendt hjem. Tirsdag midt på dagen (dansk tid, natt i [udlandet]) ringte hun oss igjen, hun gråt hysterisk og kunne nesten ikke gjøre seg forstått, (så mye rystet hun) men fikk forklart at hun hadde sterke smerter i rygg og mave, rystet ukontrollert og var iskald. Jeg rådet henne til å ringe 112, og det gjorde hun. Vi ringte så naboen som hadde nokkel til leiligheten, og ba dem gå opp å sjekke [datter] og være hos henne inntil ambulansen kom. Vår nabo tok kontakt med oss da de var hos [datter] og beskrev at hun rystet ukontrollert, kunne ikke tale ordentlig eller stå oppreist, og var veldig kald på tross av at hun lå under dynen fult påkledd. Vi hadde kontakt igjen etter at ambulansen var kjørt med henne, men hvor vår nabo forklarte at ambulansemannskapet først hadde sagt de ikke ville ta henne med fordi hun hadde jo nettopp vært på hospitalet dagen før. Vår nabo hadde så måttet insistere meget hårdt på at de skulle ta henne med, som de så til slutt gjorde. Igjen ble hun undersøkt på [hospital 2], hvor fikk en ny resept med hjem for Selexid, samme medisin som før men for en lengre behandlingsperiode. Hun ble sendt hjem (hun tok taxi) med beskjed om å ta kontakt med egen lege om hun ikke ble bedre i løpet av et døgn eller to. Det skal sies at det er dette jeg referer til når jeg nevnt feilbehandling av [datters] symptomer. Hun fikk beskjed om å fortsette samme behandling, på tross av at hun helt klart hadde en forverret tilstand mens hun var under Selexid behandling (hvorfor ga de samme behandling vel vitende at hun ikke hadde vist tegn til bedring, snarere hadde en forverring?). Hennes tilstand fortsatte naturligvis å forverre seg i de neste timer. Hun var begynt å bli meget svak, orket ikke å snakke i telefonen med oss. Vi var på det tidspunkt meget bekymret for henne og det uheldige forløp hun hittil hadde erfart med leger. Vi forstod at hun var ute av stand til å ta vare på seg selv, da hun ikke lenger orket å stå, gå eller tale normalt. Onsdag morgen var [datters] situasjon forverret og hun ringte egen lege som ville se henne

umiddelbart. [Læge] undersøkte henne omgående og sa hun skulle innlegges øyeblikkelig [hospital 1]. [Datter] var på det tidspunkt meget svak, og hadde svært ved å gå, kunne ikke stå normalt oppreist, og var helt avhengig av hjelp. [Læge] uttalte under konsultasjonen til [datter] at hun skulle ha vært innlagt tidligere, fordi hennes infeksjons verdier i blodet (som også kalles sepsis) var så høye og hun ikke hadde respondert på den Selexid behandling hun var på. Hun uttalte også at om hun ikke fikk riktig behandling med det samme kunne det være fatalt. De undersøkelser som ble tatt hos hennes egen lege viste dessuten tegn på anemi, og det ble sådd tvil om diagnosen (nyrebekken infeksjon), og om det også var noe annet som ikke var avdekket enda. Tvilen ble sådd fordi [datter] hadde haft lange opphold i regnskogen både i ... og i ... under de siste 18 månedene. [Datter] ble innlagt på [hospital] direkte efter konsultasjonen med [læge].

Med den informasjon vi nå fikk om [datters] tilstand, hvor det ble klart at hennes infeksjonsverdier i blodet ble ved med å stige og hvor hun var meget svak, og hun skulle innlegges akutt, besluttet min mann og jeg oss for at en av oss skulle reise hjem. Vi fikk beskjed om [datters] innleggelse natt til onsdag [udlandet] lokal tid (9 timers forskjell). Vi gikk straks i gang med å ombooke min eksisterende billett med [flyselskab]. Da jeg allerede hadde en tur-retur billett med [flyselskab] var det naturlig å ringe [flyselskab] og be om å få ombooket den eksisterende billett. Det var aldri tvil om at jeg skulle reise hjem, og vår beslutning var tatt på bakgrunn av utviklingen av [datters] tilstand og ikke på noe tidspunkt var det aktuelt å ringe Topdanmark for å høre deres vurdering om dekning av ombooket hjemreise. Det var dramatikken i vår datters sykdomsforlop og hennes behov for hjelp, som det eneste, som avgjorde en forskyndet hjemreise og det var på det tidspunkt irrelevant å undersøke om Topdanmark ville dekke eventuelle meromkostninger ved omboking. Min mann, [datters] far, ringte [flyselskab] som ombooket min eksisterende billett i henhold til deres policy.
...
Det viste seg så at mens jeg var på vei [hjem] (10 timers reise) begynte [datter] å reagert positivt på den intravenøse behandling og at den opprinnelige diagnose om nyrebekken infeksjon ble bekreftet.

Jeg vil understreke at når vi tar beslutningen om å reise hjem på bakgrunn av [datters] tilstand og innleggelse, er det fordi vi på beslutningstidspunktet fikk vite at det var alvorlig og særdeles dramatisk, på tross av to akutte turer til [hospital 2] som ikke hadde noen innvirkning på [datters] tilstand (den ble faktisk kun verre), at det var usikkerhet om hennes diagnose og at hun ikke kunne klare seg med praktiske gjøremål uten hjelp. Beslutningen var ikke gjort med letthet da vi var midt i en uferdig flytteprosess. Beslutningen ble tatt på bakgrunn av [datters] tilstand og utvikling av denne.

Jeg mener Topdanmarks beslutning om ikke å dekke min hjemreise er gjort på bakgrunn av en teori om at nyrebekken infeksjon ikke er alvorlig og på bakgrunn av at [datter], efter innleggelse, responderte positivt på behandling. Topdanmarks reiseforsikring skal dekke ved akutt alvorlig sykdom, og ikke ved sluttresultatet av denne. Det står for eksempel ikke at man skal være i livsfare for at en sykdom skal vurderes som alvorlig. Det er heller ikke vanlig at nyrebekken infeksjon skal gå så lenge uten effektiv behandling. Om den er effektivt behandlet er infeksjonen ikke farlig. Blir den, som i dette tilfellet ikke behandlet effektivt, kan den skade indre organer og i verste tilfelle skape varige skader på indre organfunksjon, og resultatet kan være fatalt. Topdanmark sier i sin policy at de dekker hjemrejse i tilfelle alvorlig sykdom i familien. Det er min og min manns vurdering at [datters] sykdoms forløp kan innfattes i den kategori, basert på

situasjonen og bekreftet av [læges] uttalelse i forbindelse med [datters] konsultasjon onsdag morgen.
...
Punkt 2.
Ombooking av flybillett.
Min opprinnelige billett (se tidligere vedlegg) var booket som en tur retur reise fra [udlandet] til [Danmark], retur til [udlandet] til en pris av 5683 danske kroner. Da vi natt til onsdag ringte for å ombooke min billett, får min mann opplyst av [flyselskab] at det er kun ved dødsfall at [flyselskab] gir særlig behandling i forhold til deres ombookingsregler. Dette var heldigvis ikke et dødsfall, og vi ble ombooket i forhold til [flyselskabs] normale ombooking policy. Det vil si at en ombooking med så kort varsel (avreise samme dag) skulle (i følge deres policy) laves som en ny tur-retur billett, og billigste billett var til en kostnad av over 23 000 danske kroner. Min mann, som var på telefonen med [flyselskab] reagerte på dette men fikk vite at det var slik deres ombooking policy var."

Selskabet har i brev af 14/3 2018 til nævnet bl.a. anført:

"Vores medicinske team har gennemgået både journaler og skriv fra [klageren]. Vi kan i journalerne ikke genkende sygdomsforløbet, som [klageren] beskriver det.

[Klagerens] datter bliver indlagt den 28. september 2017 efter egen læge har konstateret, at CRP er stigende til 110 trods den opstartede antibiotiske tabletbehandling med selexid. Hun indlægges under diagnosen nyrebækkenbetændelse. Der påbegyndes intravenøs antibiotisk behandling. Den opstartede behandling har god effekt og [klagerens] datters tilstand bedres i en sådan grad, at der den 29. september 2017 planlægges udskrivelse. Til information kan det oplyses, at de typiske fund ved nyrebækkenbetændelse vil vise en CRP på mellem 60 til over 200 mg/L.

Det skal samtidig tilføjes, at da [klagerens] datters udskrives er der stadig forhøjelse af CRP på 84. [Klageren] skriver, at hendes datter indlægges pga. at hendes infektions værdier (CRP) er forhøjet og som [klageren] skriver kaldes sepsis. Det er korrekt, at hun indlægges grundet stigende CRP, men der er ikke tale om påvist sepsis (blodforgiftning) der er under indlæggelsen taget bloddyrkninger (undersøgelse for bakterier i blodet), men ifølge modtaget journal, er der ikke påvist sepsis/bakterier i blodet) – der er alene tale om et højt infektionstal på baggrund af infektion. En infektion, der uden tvivl skal behandles. Derudover findes der tegn på anæmi (lav blodprocent), hvilket skyldes jernmangel, og der startes behandling med jerntabletter. Datter udskrives med fortsat antibiotisk behandling, tablet selexid.

[Klageren] skriver selv, at det er dramatikken i deres datters sygdomsforløb, som gør at [klageren] fremskynder sin hjemrejse. [Klagerens] datter har været indlagt i den nævnte periode med en akut nyrebækken betændelse. Sygdommen er ikke at betragte som alvorlig, og ej heller hendes situation var alvorlig, idet hun responderede godt på den givne behandling. Der var ikke på noget tidspunkt fund af sepsis (blodforgiftning) under hendes indlæggelse. Det fremgår også af journalen, at [klagerens] datter ved indlæggelsen var vågen, klar og orienteret."

Heroverfor har klageren i brev af 11/4 2018 til nævnet bl.a. anført:

> "Argumentasjonen som blir brukt for at min klage skal avslåes er basert på et 'typisk' sykdomsforløp med effektiv medisinering til rett tid, noe som ikke var tilfelle her. Topdanmark bruker 'typiske' CRP tall for å vise til hennes, etter deres sigende, ikke dårlige eller alvorlige almenntilstand. Det er almen viten i dag at mennesker reagerer forskjellig på sykdom og medisi , vor reaksjoner og symptomer er svært forskjellige fra person til person."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf enkelte gengives nedenfor. I sygehusnotat af 26/9 2017 kl. 6.40 fra Akutmodtagelse, Skadeafdelingen fremgår det bl.a., at klagerens datter er "Klinisk stabil og velbefindende. Tilstand formentlig en blanding af virusinfektion med bakteriel urinvejsinfektion oveni. Behandles med rp tabl Selexid 400 mg x 3 i 3 dage". I sygehusnotat af 26/9 2017 kl. 13.50 fra Akutmodtagelse, Skadeafdelingen fremgår det bl.a.: "Obs pyelonefrit" og "rp tabl selexid 400 mg x 3 i 14 dage".

Klagerens praktiserende læge har den 28/9 2017 bl.a. noteret i lægejournalen:

> "28-09-2017 Blærebetændelse/urinvejsinfekt IKA
> …
> **Diagnoser:**
> U71 Blærebetændelse/urinvejsinfekt IKA
>
> **Kontakt tekst:**
> Har været på skadestuen med hvad der lyder som urosepsis – tårnhøje neutrofile, samt kuldery-stelser. Udskrevet med 3 dages perioral behandling – har det stadig skidt.
> Obj: CRP 105, – man må mistænke urosepsis. Som bifund findes lav hgb (5.3) på vort patientnære apparat. Anæmi? Indlægges … [Hospital 1]."

Af sygehusjournalen for klagerens datter fremgår bl.a.:

> "28.09.2017 AOP
> [Kvinde i 20'erne] indlægges fra Egen læge grundet forhøjet CRP og feber trods tabletbehandlet pyelonefrit
> …
> Aktuelt
> 4 dages almen utilpashed, feber, udmattelse og smerter under ribben strålende ud mod lænden. Svingende feber op til 39,2. Smerterne er konstante, VAS 5. Sås på AMA BBH d.26/9 hvor der var leukocytter 19,7 CRP 19. Opstartede selexid 400mg x 3 til 14 dage. Henvender sig til EL pga. manglende bedring, som finder CRP 110 og indlægger pt.
> …
> Plan og vurdering:
> [Kvinde i 20'erne] indlægges med pga. fortsat feber og flankesmerter efter opstart af t. Selexid mod e.coli pyelonefrit. Ømhed specielt i ve. flanke, leuko 9,2 CRP 110, temp 37,7 (øre). Blodtryk

108/87. Obs Hgb ser ud til at være faldet fra 7,6 til 6,9 de sidste 2 dage, ingen symptomer på blødning.
…
29.09.2017 Kontinuationsnotater
Indledning
[Kvinde i 20'erne] indlægges med UVI grundet manglende bedring på Selexid-behandling.

Aktuelle
Ad tilstand
Patienten har denne uge haft 3 kontakter til sundhedsvæsenet pga dårlig almen tilstand og feber med kulderystelser. Efter opstart i Pip-tazo ved indlæggelse i går har hun oplevet klinisk og biokemisk bedring. Har generelt følt sig sløj i flere uger.
…
Patienten forbliver indlagt 1 døgn mere til i.v. antibiotikabehandling. Pga anæmi og malariaeksposition tages malariaudstryg.
…
Ved udskrivelse skal patienten få en anden tabletbehandling end Selexid, da hendes infektion har udviklet sig under 3 døgns Selexidbehandling (tirs-tors). Eksempel ciprofloxacin eller trimethoprim.
…
30.09.2017 Kontinuationsnotater
afebril til morgen. er også subjektivt i betydelig bedring. Har E.coli i urin, fuldt følsomme for pivmecillinam. rtg af thorax ia
CRP for nedadgående (84 29.9)
…
udskrives uden yderligere opfølgning."

Nævnet udtaler:

Klageren opholdt sig i udlandet med planlagt hjemrejse til Danmark den 1/10 2017. Hendes voksne datter blev tidligt om morgenen den 26/9 2017 undersøgt ambulant på sygehuset, hvor hun blev ordineret medicin mod urinvejsinfektion. Midt på dagen den 26/9 2017 blev hun på ny undersøgt på sygehuset, hvor hun igen blev ordineret samme medicin, efter at lægen havde observeret, at hun led af nyrebækkenbetændelse. Den 28/9 2017 besluttede hendes praktiserende læge, at hun skulle indlægges på sygehuset, hvilket skete samme dag. Hun blev herefter behandlet intravenøst med antibiotika imod nyrebækkenbetændelse. Den 29/9 2017 var hendes helbredstilstand blevet forbedret, og den 30/9 2017 blev hun udskrevet. Klageren havde besluttet at rejse til Danmark den 28/9 2017, blandt andet fordi hun havde fået at vide, at hendes datter skulle indlægges. Klageren ønsker forsikringsdækning af sin udgift til at købe ny billet.

Selskabet har afvist at dækkes klagerens udgifter til hjemrejsen blandt andet med henvisning til, at hendes datters sygdom ikke var alvorlig.

Klageren har blandt andet anført, at hun traf sin beslutning om at rejse hjem pga. dramatikken i udviklingen i sygdomsforløbet. Klageren har også anført, at nyrebækkenbetændelse, som ikke behandles effektivt, kan skade indre organer og i værste fald skabe varige skader på indre organfunktion.

Ifølge forsikringsbetingelserne dækker forsikringen transport hjem til Danmark, hvis en person i den nærmeste familie er blevet indlagt på hospitalet på grund af en alvorlig, uventet og akut sygdom.

Det fremgår af de lægelige oplysninger i sagen, at klagerens datter led af nyrebækkenbetændelse, og at hendes tilstand var blevet forbedret allerede dagen efter indlæggelsen. På grundlag heraf kan nævnet ikke kritisere selskabets afvisning af at dække klagerens udgift til hjemrejsen.

Nævnet har lagt vægt på, at nyrebækkenbetændelse i sig selv efter nævnets opfattelse ikke kan betegnes som en alvorlig sygdom, og at det ikke fremgår af de lægelige oplysninger i sagen, at sygdommen havde udviklet sig med alvorlige komplikationer til følge. Nævnet bemærker, at kontakt til selskabets alarmcentral kunne have medført, at hun var blevet vejledt om ikke at rejse til Danmark.

Det kan ikke føre til et andet resultat, at klageren havde grund til at være bekymret for sin datter, blandt andet fordi hun tidligere havde opholdt sig på steder med malaria.

10. 91778

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

_____

Klageren får ikke medhold.

Svend Bjerg Hansen
Udskriftens rigtighed bekræftes

Mette Eisenhardt