Ankenævnet *for* Forsikring

Den 18. december 2019 blev i sag nr. 93408:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Codan Forsikring A/S
Gl. Kongevej 60
1790 København V

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har rejseforsikring. I klageskema af 5/2 2019 har klageren bl.a. anført:

> "**Kort redegørelse for sagen**
> Jeg har været på rejse i [land], under turen opstår et akut tilfælde hvortil jeg er indlagt på sygehus og skal derfor have min mave opereret.
>
> **Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?**
> Dækning for hospitals udgifterne."

Selskabet har den 22/2 2019 bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

> "Forsikrede klager over, at vi har afvist at yde dækning til to operationer i henholdsvis januar og april 2018 i [land] i forbindelse med forsikredes kræftsygdom.
>
> Vi har afvist dækning med henvisning til, at forsikredes kræftsygdom med tiltagende spredning, herunder en voksende mavesæksknude, som operationen var direkte begrundet i, ikke er opstået akut. Vi har endvidere henvist til, at sygdommen var opstået før rejsen, og at et behandlingsbehov under rejsen var påregneligt.
>
> **Sagens faktiske omstændigheder**
> Forsikrede anmeldte den 24. september 2018 til os, at han var blevet hospitalsbehandlet under en rejse til [land], der begyndte den 14. januar 2018. Det fremgik af anmeldelsen, at hans mavesæk var 'eksploderet', og at han var hasteopereret den 15. februar 2018. Da han ikke kunne transporteres hjem (planlagt hjemrejse var den 28. februar 2018) var han nødsaget til at blive i [land]. Den 12. april 2018 var mavesækken sprunget op igen, og han blev på ny akutopereret. Han ønskede dækning for udgifterne til de to operationer.

Vi forelagde sagen til vurdering hos SOS International. SOS forelagde sagen for en lægekonsulent og oplyste i e-mail af 27. december 2018, at forsikrede under en tidligere rejse til [land] den 18. juli 2017 havde fået diagnosticeret kræft i mavesækken. Under den aktuelle rejse fik forsikrede en perforation i kræftknuden, der medførte bughindebetændelse og såkaldt septisk shock. Dette krævede akut operation, der fandt sted den 15. februar 2018. Ved operationen fandt man metastaser i leveren. Den 12. april 2018 blev forsikrede igen indlagt med akutte mavesmerter. Ved en ny operation konstateres der byld i bughulen og bughindebetændelse, og der var lækage ved omkørslen (en såkaldt fistel). Forsikrede fik komplikationer efter operationen i form af sårruptur. SOS' lægekonsulent oplyste, at det er en hyppigt forekommende komplikation ved så udbredte kræftforandringer i bughulen.

SOS' lægekonsulent konkluderede på denne baggrund, at alt tydede på, at forsikrede siden 2017 havde haft kræft i mavesækken, og dermed at forløbet i 2018 skyldes denne forudbestående sygdom. Det var derfor et forventet behandlingsbehov under rejsen. Hvis forsikrede havde søgt medicinsk forhåndsgodkendelse før udrejsen, ville der være blevet taget forbehold på grund af øget risiko for behandlingsbehov.

SOS oplyste også, at det ifølge deres lægekonsulent ikke var korrekt, at forsikrede ikke kunne hjemtransporteres efter den første operation den 15. februar 2018. Hvis patienten havde anmeldt sagen til SOS' alarmcentral (og behandlingsbehovet ikke havde været forventet, således at forsikrede var berettiget til dækning) havde SOS hjemtransporteret forsikrede i et ambulancefly. Forsikrede kunne have fløjet hjem omkring den 23. februar 2018.

Ved e-mail af 2. januar 2019 afviste vi dækning. Vi oplyste dog, at sagen alene var vurderet ud fra forsikredes journal i forbindelse med operationerne i januar og april 2018, og at vi gerne ville revurdere sagen, hvis vi modtog forsikredes fulde journal vedrørende kræftlidelsen, siden diagnosen blev stillet i 2017.

Forsikrede klagede ved e-mail af 10. januar 2019 over afgørelsen og fremsendte udskrift fra sundhed.dk samt journalnotat af 10. januar 2018 fra egen læge. Vi forelagde de nye akter for SOS, der i e-mail af 18. januar 2019 bl.a. anførte følgende:

'05/12/17
Patienten har tiltagende smerter og bliver anbefalet kemoterapi/cystotatisk behandling for at bremse sygdomsudviklingen. Patienten afviser derimod tilbuddet og vil rejse til [land] for at tænke over det.

08/12/17
CT-scanning, som sammenlignes med en scanning udført den 28/07/17, viser at metastaser i leveren vokser. Der ses også nytilkommen levermetastase i venstre leverlap. Der ses således forstørrede lymfeknuder (kan skyldes metastaser) og der er tiltagende fortykkelse af mavesækken ved mavemunden (pylorus). Det er i dette område at kræftknuden sidder, så selve mavesækskræftknuden vokser også. Det er i denne at der sker en perforation på rejsen.

Hermed konkluderer vores lægekonsulent følgende.
Måneden før udrejsen har patienten tiltagende symptomer (smerter) samt på CT-scanningen ses der tydelig progression, det vil sige forværring af kræftsygdommen. Hvis patienten havde søgt om medicinsk forhåndsgodkendelse efter 08/12/17 havde SOS taget forbehold for kræft i mavesækken

med metastaser på grund af øget risiko for behandlingsbehov. Hvis patienten havde anmeldt sagen til vores SOS alarmcentral fra [land] havde vores SOS kontaktlæger talt med onkologisk afdeling og havde, da ovenstående så var blevet oplyst, konkluderet at perforationen i kræftknuden i mavesækken var forventet behandlingsbehov på grund af den dokumenterede sygdomsprogression kort inden udrejsen.'

På denne baggrund fastholdt vi ved e-mail af 1. februar 2019 vores afgørelse. Sagen er herefter indbragt for ankenævnet.

Vores vurdering af sagen
Foranlediget af klagen til ankenævnet har vi gennemgået sagen på ny, men vi finder ikke grundlag for at ændre vores afgørelse.

Forsikringen dækker udgifter til bl.a. hospitalsophold forårsaget af akut opstået sygdom, jf. forsikringsbetingelsernes pkt. 4.1. Forsikringen dækker ikke behandling af sygdom opstået før rejsen, hvor et behandlingsbehov måtte påregnes at opstå under rejsen, jf. pkt. 4.3.1.

Vi har ved afgørelsen lagt vægt på, at forsikrede i juli 2017 fik diagnosticeret kræft i mavesækken, som er en meget alvorlig sygdom, særligt når sygdommen har spredt sig (metastaseret).

Den 5. december 2018 kom forsikrede til en halvakut vurdering grundet tiltagende smerter. Han blev anbefalet kemoterapi, som han ikke ønskede pt. grundet bivirkningerne. Der blev planlagt blodprøvestatus med henblik på, at forsikrede skulle komme igen til endelig svarafgivelse to uger senere, så der kunne planlægges opstart af kemoterapi efter jul.

Den 8. december 2017 blev der foretaget CT-skanning, der viste forværring af kræftsygdommen med voksende og nytilkomne metastaser. Bl.a. var mavesækskræftknuden voksende (det var denne knude, der perforerede under rejsen).

Forsikrede påbegyndte ikke kemoterapi som anbefalet, men rejste i stedet til [land] den 28. januar 2018.

Det er på denne baggrund vores opfattelse, at sygdommen, der nødvendiggjorde behandlingen, ikke opstod akut under rejsen. Hertil kommer, at det med forværringen af sygdommen, der blev konstateret i december 2017, herunder den voksende mavesækskræftknude, efter vores opfattelse var påregneligt, at der under den halvanden måned lange rejse kunne opstå et behandlingsbehov.

Vi må på denne baggrund fastholde vores afgørelse.

Vi skal afslutningsvis bemærke, at forsikrede ikke har fremsendt sin fulde journal, men kun enkelte journalnotater. Det er vores opfattelse, at der alene på baggrund af disse akter er tilstrækkelige oplysninger om sygdommens forløb og karakter til at konkludere, at betingelserne for dækning ikke er opfyldt. Vi har derfor ikke anset det for nødvendigt at forlænge sagsbehandlingstiden for at indhente yderligere akter. Såfremt ankenævnet ønsker det, indhenter vi dog gerne den fulde journal fra [dansk hospital]."

Klageren har den 19/3 2019 bl.a. anført:

> "Jeg er ikke enig i Codans vurdering af sagen eftersom det ikke var min kræftsygdom, der bevirkede årsagen til min tarme eksploderede.
>
> Dette var ikke en del af sygdommen - behandlingen blev ikke igangsat da jeg blev erklæret i terminalstadie. Derfor kunne der således ikke ske lindring eller forbedring med behandling af kemoterapi.
>
> Derforuden skal det bemærkes, at jeg rejste for at have en tænkepause i forhold til videre forløb.
>
> Dette blev sygehus og egen læge orienteret om uden en påpegelse af en risiko ved afrejse.
>
> Jeg var derfor i god tro da jeg rejse om, at jeg kunne komme tilbage senest 2 mdr. efter og genoptage kontakten til sygehuset."

Selskabet har 5/4 2019 bl.a. anført:

> "Vi har naturligvis stor forståelse for, at forsikrede ikke ønskede kemoterapi/cytostatisk behandling henset til det fremskredne sygdomsstadie. Vi har ligeledes stor forståelse for, at forsikrede ønskede en tænkepause og derfor rejste til [land]. Dette ændrer imidlertid ikke på, at der ikke er dækning for behandlingsudgifterne i [land]. Vi henviser herved til vores tidligere indlæg til ankenævnet."

Til dette har klageren den 7/6 2019 bl.a. anført:

> "I det at jeg var i terminalstadie forelå det ikke rimeligt i sagens aspekt, at påbegynde kemo.
>
> Derfor kom jeg til denne konklusion.
>
> Kemoterapi er den eneste behandling, der tilbydes i Danmark - blot fordi man ikke siger ja tak til dette - betyder det ikke, at man ikke ønsker at undersøge andre alternativer."

Nævnets sekretariat anmodede den 11/7 2019 selskabet om at indsende kopi af klagerens lægejournal for perioden fra juli 2017 og fremefter. Selskabet oplyste den 5/8 2019, at ikke var lykkedes at indhente en samtykkeerklæring fra klageren. Nævnets sekretariat skrev til klageren, som den 30/8 2019 anførte:

> "Jeg har fremlagt alt dokumentation jeg har.
>
> Jeg har ikke været i behandling herhjemme, kun til samtaler. Jeg ved derfor ikke hvad jeg skal sende."

5. 93408

Nævnets sekretariat skrev herefter den 2/9 2019 en meddelelse til klageren, hvori det bl.a. fremgår:

> "Uanset at du alene har været til samtaler i Danmark, så er det relevant for os at se dine journaler for perioden, som ligger forud for din rejse. Vi bemærker endvidere, at det fremgår af udskift fra sundhed.dk, at du blandt andet har været til undersøgelse den 28/7 2017 og til CT scanning den 8/12 2017."

Nævnets sekretariat har herefter ikke modtaget yderligere oplysninger fra klageren.

Af anmeldelse af 21/9 2018 fremgår bl.a.:

> "Kravet vedrører: Sygdom/tilskadekomst
> …
> Oplysninger om rejsen:
> Afrejsedato: 14.01.2018 Planlagt hjemkomst: 28.02.2018
> …
> Oplysninger om skaden:
> Hvornår opstod skaden/sygdommen? 15.02.2018 kl. 23.00
> Dato og klokkeslæt for første lægebesøg: 15.02.2018 kl. 23.00
> Dato og klokkeslæt for evt. hospitalsindlæggelse: fra den 15.02.2018 til den 10.09.2018
> …
> Oplysninger om skaden: Beskriv hændelsen i detaljer: Skade er opstået ved at min mavesæk eksploderede og jeg skulle hasteopereres. Herefter var jeg beordret til at være sengeliggende. Dertil opstod 2. akutoperation som følge af den første. "

Af journalmateriale fra sundhed.dk fremgår bl.a.:

> "05.12.2017
> Anamnese
> Pt. kommer til ekstra halvakut vurdering pga. tiltagende smerter.
> Siden pt. var her i aug., har pt. været i [land] og har fået forskellig slags vitaminer. Får nu også CBD cannabis, som har haft nogen effekt på smerterne. Får ingen analgetika.
> Pt. ønsker ikke kemoterapi, holder vægten.
> Selvom pt. ikke ønsker kemoterapi, kommer vi ind på en snak om kemoterapi, og da pt. har HER2-positiv ventrikelcancer, anfører jeg, at jeg vil tilråde at sige ja til kemoterapi. Pt. ønsker ikke at tabe hår og negle, og jeg har derfor fortalt om muligheden for at give SOX+Herceptin, og dette kunne være acceptabelt for pt.
> …
> Behandlingsplan
> Konklusion og plan
> Jeg har fortalt om de almindelige bivirkninger til SOX+Herceptin, har ikke fortalt om, at der skal laves en MUGA-scanning på et tidspunkt. Pt. har vist selv fået arrangeret, at der laves en scanning af maven i morgen d. 06.12.2017 kl. 11 i [by]. Vi kan ikke umiddelbart se, at dette er planlagt, men hvis dette er tilfældet, så vil vi bede om at lave er-scanning af thorax og abdomen, som kan bruges som baseline, hvis pt. accepterer behandlingen.

…
Vi planlægger fuld blodprøvestatus, således vi har svar, når pt kommer igen til endelig svarafgivelse om ca. 2 uger og vi kan planlægge opstart af kemoterapi til efter jul.
…
08-12-2017 CT thorax m iv:
08-12-2017 CT abdomen m iv po:

Der er foretaget skanning med intravenøs kontrast i portovenøs fase. Uændrede intratorakale forhold sammenlignet med undersøgelsen fra den 8. august 2017.

Sammenlignet med undersøgelsen fra den 28. juli 2017 ses progression af metastaser i leveren. Den største metastase i segment 4 (som ligner flere konfluerede mets) måler ca. 4,6 cm - tidligere 2,4 cm. Der er en nytilkommet metastase ventralt i venstre leverlap målende 11 mm. Et par lymfeknuder i retroperitoneum i niveau med ventriklen er tiltaget i størrelsen, tværmål 8 mm - tidligere 6 mm. Der er tiltagende vægfortykkelse i præpylorisk del af ventriklen, kan ikke måles objektivt. I øvrigt uændrede forhold.
…
08-12-2017
Indlæggelsessamtale
…
Pt føler sig ikke mentalt klar til at modtage kemoterapi. Har behov for en betænkningspause, hvor han vil rejse til [land] og tænke over sin situation."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**SEKTION B – Rejseforsikringsdækninger**
Sygdom- og Forsinkelsesdækninger
…
4.0 Sygdom og hjemtransport
…
4.1 Dækning
Forsikringen dækker følgende nødvendige og rimelige udgifter forårsaget af akut opstået sygdom, dødsfald og/eller tilskadekomst under rejsen:
…
4.1.2 Behandling af autoriseret læge.
4.1.3 Lægeordineret hospitalsophold.
4.1.4 Lægeordineret medicin og lægeordineret behandling.
…
4.3 Undtagelser
Forsikringen dækker ikke udgifter ved:
4.3.1 Behandling af sygdom eller tilskadekomst opstået før rejsen, og hvor et behandlingsbehov måtte påregnes at opstå under rejsen."

Nævnet udtaler:

Klageren, som er født i 1950'erne, rejste den 14/1 2018 på ferie i udlandet med planlagt hjemrejse den 28/2 2018. Den 15/2 2018 blev han indlagt og opereret på et hospital på grund af en

perforation i en kræftknude i maven, hvilket havde medført bughulebetændelse og septisk chok. På grund af operationen blev han i udlandet, hvor han den 12/4 2018 igen blev indlagt og opereret grundet gener i maven.

Selskabet har afvist at yde dækning, idet klageren den 18/7 2017 havde fået konstateret kræft i mavesækken, og idet operationerne under rejsen var en direkte følge af kræftsygdommen, hvorfor sygdommen ikke var akut opstået. Selskabet har anført, at klagerens sygdom var opstået før rejsen, og at et behandlingsbehov under rejsen var påregneligt.

Ved en CT-scanning af 8/12 2017 blev det konstateret: "sammenlignet med undersøgelsen fra den 28. juli 2017 ses progression af metastaser i leveren. Den største metastase i segment 4 (som ligner flere konfluerede mets) måler ca. 4,6 cm – tidligere 2,4 cm. Der er en nytilkommet metastase ventralt i venstre leverlap målende 11 mm. Et par lymfeknuder i retroperitoneum i niveau med ventriklen er tiltaget i størrelsen, tværmål 8 mm – tidligere 6 mm. Der er tiltagende vægfortykkelse i præpylorisk del af ventriklen, kan ikke måles objektivt. I øvrigt uændrede forhold".

Af journalnotat af 8/12 2017 fremgår det: "Pt føler sig ikke mentalt klar til at modtage kemoterapi. Har behov for en betænkningspause, hvor han vil rejse til [land] og tænke over sin situation".

Af forsikringsbetingelsernes punkt 4.1 fremgår det, at forsikringen dækker nødvendige og rimelige udgifter til lægeordineret hospitalsophold, hvis dette er forårsaget af akut opstået sygdom. Det fremgår af punkt 4.3.1, at forsikringen dækker ikke udgifter ved "behandling af sygdom eller tilskadekomst opstået før rejsen, og hvor et behandlingsbehov måtte påregnes at opstå under rejsen".

Efter en gennemgang af sagen og med henvisning til forsikringsbetingelsernes punkt 4.3.1 kan nævnet ikke kritisere selskabets afgørelse.

8. 93408

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klageren i juli 2017 fik konstateret kræft i mavesækken, at han den 8/12 2017 afslog kemobehandling, at han den 14/1 2018 rejste på ferie, og at han den 15/2 2018 blev indlagt og opereret grundet en perforation i en kræftknude.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

_____

Klageren får ikke medhold.

Svend Bjerg Hansen