

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 22. januar 2020 blev i sag nr. 93525:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Inter Partner Assistance SA (AXA)
V/Safeaway
Hammerensgade 4
1267 København K

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har en rejseforsikring. I klageskema af 11/3 2019 har klageren bl.a. anført:

"Kort redegørelse for sagen

Får en skade på min hånd i [land], hvor især min lillefinger blive hårdt medtaget og bliver brækket flere steder.

Får først at vide over forsikringens alarm central, at jeg ikke skal frygte hjemtransport da jeg befinder mig i [land], hvor der er gode behandlingsmuligheder. De tager først beslutningen om at jeg skal opereres uden overhovedet at have set mine røntgenbilleder, som jeg havde givet adgang til fra starten. Da jeg nævnte at hjemrejsen var meget byrdefuld, ville de pludselig se billederne og der gik endnu længere tid.

Selskabet bruger så lang tid på at vurdere om de vil betale en operation i [land], at jeg først bliver sendt til Danmark med en 3 uger gammel skade, hvor jeg ikke kan opereres længere. Operationen kan dermed ikke lade sig gøre og risikere derfor mén (herunder slidgigt) pga manglende operation (se lægejournal).

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Har på dags dato (11.marts 2019) stadig smerter i min finger på daglig basis. Er i høj risiko for slidgigt. Vil derfor som minimum opnå svie og smerte-godtgørelse fra selskabet, manglende evne til at følge mit studie i [land], da de sender mig til Danmark uden grund i over en uge. Samt tage forbehold for fremtidige mén herunder slidgigt i fingeren."

Selskabet har den 1/4 2019 bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Opsummering af sagen

Klageren er på selvbetalt studieophold i [land] i perioden 8. august 2018 til 1. januar 2019. Skaden anmeldes på mail 16. oktober 2019, men er sket d. 15. oktober 2019. Skaden er et brud imellem leddene på femte finger på venstre hånd. Klager har fremsat krav om erstatning for svie og smerte, samt ønske om forbehold for fremtidige mén i fingeren, herunder også slidgigt.

Tidslinje

- 15.oktober 2018: Skaden sker under [sport]
- 16.oktober 2018: Skaden anmeldes til FGA på mail
- 19.oktober 2018: Der opnås kontakt til klager efter gentagne forsøg. FGA efterspørger medicinsk journal
- 21.oktober 2018: Klager orienteres om, at FGA med udgangspunkt i nedenstående uddrag af forsikringsbetingelserne, kan vælge at hjemtransportere klager til operation i Danmark
- ...
- 22.oktober 2018: FGA har ikke modtaget den medicinske journal fra det første lægebesøg. Klager har i eget regi arrangeret en opfølgende konsultation med en ortopædkirurgisk specialist på destinationen d.23.oktober 2018.
- 23.oktober 2018: Ved den opfølgende konsultation med den ortopædkirurgiske specialist anbefales det, at klager får foretaget en operation af bruddet indenfor 2 uger. FGA oplyser endnu en gang klager om, at operationen muligvis vil blive foretaget i Danmark i stedet beroende på en økonomisk vurdering. Klager er ikke umiddelbart interesseret i dette, idet han er i gang med et studieophold på destinationen, der som følge vil blive forstyrret af dette.
- 23. oktober 2018 - 30. oktober 2018: Den til sagen knyttede læge fra FGA efterspørger gentagne gange røntgenbilleder fra specialkonsultationen d. 23. oktober 2018. Dette for at kunne afgøre, hvorvidt en operation af bruddet er indikeret. Idet klager har arrangeret konsultationen i eget regi, kan FGA ikke indhente disse grundet [udenlandsk] persondatalovgivning. Det lykkes således først at indhente røntgenbillederne d. 30. oktober 2018, da klageren indhenter og fremsender dem til FGA.
- 30.oktober 2018 -31.oktober 2018: Der pågår en dialog mellem FGA og klager om, hvorvidt klager skal hjemtransporteres til Danmark, se bilag A. Da dette er endeligt afklaret, arrangerer FGA en hjemtransport for klager.
- 1. november 2018: Klager rejser hjem til Danmark og er visiteret til [dansk hospital] 2. november, hvor de skal overtage behandlingen af klagerens skade. [Dansk hospital] informeres på forhånd om, at klager har et operationskrævende brud af den visiterende sygeplejerske fra FGA.
- 1.november 2018: Der gives fra forsikringens side (AXA) ekstraordinær dækning for, at klager kan få genoptræning på destinationen.
- 7. november 2018: FGA kontakter klager med henblik på returrejse til destinationen. Klager er ikke blevet opereret som aftalt efter lægeligt skøn fra lægerne på [dansk hospital].

FGA's læge laver følgende vurdering herefter:

Læst logs. CLI har været på skadestuen og har fået at vide at man ikke kan operere fingeren på nuværende tidspunkt. Hvorvidt denne udmelding kommer fra en med håndkirurgisk ekspertise er uvist men det sygehus han er vurderet på har håndkirurgisk afdeling. Genoptræning vil være i form af ergoterapi og vil formentlig være langvarig (flere måneder). Træningen vil primært være bevægetræning og kan for en stor del udføres som selvstændige øvelser uden besøg hos ergoterapeut

hver gang. (Selvtræning). Der er som sådan intet uforsvarligt i at rejse men dækning af behandling/genoptræning af fingeren skal være afklaret inden udrejse.

- 10 november 2018: Klager rejser retur til [land], hvor genoptræningen af klagers hånd efter ekstraordinær aftale med forsikringsselskabet skal foregå.

Klagepunkter

1. Får først at vide over forsikringens alarm central, at jeg ikke skal frygte hjemtransport da jeg befinder mig i [land], hvor der er gode behandlingsmuligheder. De tager først beslutningen om at jeg skal opereres uden overhovedet at have set mine røntgenbilleder, som jeg havde givet adgang til fra starten. Da jeg nævnte at hjemrejsen var meget byrdefuld, ville de pludselig se billederne og der gik endnu længere tid.

Det fremgår ikke af hverken mails eller samtaler mellem klager og FGA, at der er givet udtryk for, at en hjemtransport ikke kan komme på tale grundet egnede behandlingsfaciliteter på destinationen. Et sådan udsagn ville kun kunne relateres til eventuelle behandlingsmuligheder på destinationen, og ikke tage det økonomiske aspekt i betragtning. 21. oktober 2018 orienteres klager således allerede om, at FGA ud fra betingelserne i forsikringen, kan vælge at operation skal foregå i Danmark.

FGA efterspørger røntgenbillederne i sagen i perioden mellem d. 23. oktober til 30. oktober 2018, idet FGA's læge ikke kan lave en korrekt medicinsk vurdering i forhold til operation uden at have set røntgenbillederne. Da FGA ikke kan indhente røntgenbillederne grundet persondatalovgivningen på destinationen, er det klager selv, der får disse indhentet og fremsendt. Forløbet trækker derfor ud ift. den endelige vurdering af hjemtransporten. Klager hjemtransporteres dog indenfor den tidsramme, som både den behandlende læge på destinationen, samt FGA's læge er enige om.

2. Selskabet bruger så lang tid på at vurdere om de vil betale en operation i [land], at jeg først bliver sendt til Danmark med en 3 uger gammel skade, hvor jeg ikke kan opereres længere. Operationen kan dermed ikke lade sig gøre og risikere derfor mén (herunder slidgigt) pga. manglende operation (se lægejournal).

Vi henviser her til ovenstående beskrevne forløb i forhold til indhentning af røntgenbilleder, der bevirker, at forløbet forlænges.

Speciallægen i ortopædkirurgi, som klager tilses af d.23.oktober 2018, vurderer, at den anbefalede operation skal foretages inden 14 dage, altså inden d.06.november 2018. Dette bekræftes af FGA's tilknyttede ortopædkirurgiske specialist. FGA arrangerer hjemtransport for klager, der lander i Danmark d. 02.november 2018. I den forbindelse visiteres klager til [dansk hospital], hvor han køres til direkte efter ankomst til Danmark. Klager er således startet op i det danske sundhedsvæsen indenfor de to anbefalede uger.

Det er naturligvis beklageligt, at lægerne på [dansk hospital] vælger ikke at operere klager, idet de ikke er enige i tidsrammen for operationens udførelse. FGA har desværre ingen indflydelse på [dansk hospitals] praksis og har således ingen reel mulighed for at ændre trufne beslutninger.

I forhold til klagers påstand om mén herefter, fremgår det ikke noget sted i sagens dokumenter, at der er lavet en lægelig vurdering af dette, eller at klager er udredt for méngrad. FGA's ortopædkirurgiske specialist vurderer at slidgigt i nogen tilfælde ses som følgevirkning efter et brud, dette uafhængigt af om bruddet er opereret eller ej. Slidgigt udvikles over tid, og det er ikke en

diagnose, der kan stilles så tæt på skaden. Ydermere vil det altid kræve en ekspertudredning og vurdering for at kunne stille den endelige diagnose.

Krav fra klager

Har på dags dato (11.marts 2019) stadig smerter i min finger på daglig basis. Er i høj risiko for slidgigt.

FGA henviser til redegørelsen under klagerens punkt 2.

Vil derfor som minimum opnå svie og smerte-godtgørelse fra selskabet, manglende evne til at følge mit studie i [land], da de sender mig til Danmark uden grund i over en uge.

Svie og smerte, samt feriekompensation, er ikke en del af vilkårene i klagers forsikring, og dette krav afvises derfor. I forhold til de fremsatte problemstillinger omkring studieopholdet i [land], henviser FGA til punkt 2.2.1. i klagers forsikring, der giver mulighed for at transportere klager til behandling i Danmark.

Samt tage forbehold for fremtidige mén herunder slidgigt i fingeren.

Vurdering af en eventuel méngrad vil altid kræve en ekspertudredning og vurdering for at kunne stille den endelige diagnose. Hvis klager efter en sådan udredning og diagnosticering skulle vise sig at have udviklet en méngrad på minimum 15 %, vil forsikringsgiver forholde sig til dette krav individuelt.

For at følge rette procedure vedrørende et krav om méngradserstatning, tilskriver safeAway klager i en separat e-mail for at orientere om, at et sådant krav kræver, at klager følger den sædvanlige procedure for denne type sager, herunder indsender de nødvendige erklæringer. Vi mener derfor ikke, at kravet om méngradserstatning kan behandles på nuværende tidspunkt.

Med udgangspunkt i ovenstående besvarelse afviser FGA de fremsatte krav vedrørende svie og smerte samt erstatning for tabt studie."

Klageren har den 17/4 2019 bl.a. anført:

"Giver dem svar på deres spørgsmål d. 18. Oktober, hvor alle deres spørgsmål besvares.

Bekræfter FGAs samtykkeerklæring samme dag som jeg modtager den på mail. Så de kan behandle mine medicinske oplysninger.

Næste samtykke erklæring bliver sendt d. 23. Oktober, denne underskrives samme dag mig.

D. 26. Oktober får jeg besked om at FGAs læge også har vurderet jeg skal opereres han er dermed enig med den [udenlandsk] ortopædkirug der tilser mig i [land].

[1] Får at vide at det er på baggrund af en MEDICINSK og økonomisk vurdering skal jeg transporteres til Danmark for at operationen kan finde sted (FGA/safeAway har på dette tidspunkt lavet en MEDICINSK og økonomisk vurdering af, at jeg skal hjemsendes UDEN at have set mine røntgenbilleder, får først at vide, da jeg fortæller dem at deres kollega ([navn]) fortæller mig, at jeg ikke skal frygte at blive hjemsendt da jeg befinder mig i [land], hvor der er gode behandlingsmuligheder (dette har FGA telefonisk i deres arkiv, de meddeler selv at de optager deres samtaler, synes de skal søge under 16. Oktober 2018 og vedlægge det i deres bilag.

Det er som sagt først under min samtale med [navn] (FGA Duty Officer), hvor hun indrømmer at min vurdering er lavet uden at de har set mine røntgenbilleder. Dette er jeg meget skeptisk overfor (fremgår også fra deres samtale fra 26. Oktober, hvilket de også har i deres arkiv).

Får at vide de vil til at lave en ny vurderingen, men de vil nu prøve at lave en vurdering, hvor de faktisk ser mine røntgenbilleder, mens jeg er på vej til [udenlandsk by] en fredag op til weekend. Jeg kontakter hospitalet, hvor jeg får at vide jeg skal efterspørge dem over mail og der kan være 2 kontordages ventetid. Derfor får de først billederne til at vurdere sagen d. 30. oktober.

Dette er udelukkende fordi de først informere mig om det fredag d. 26. At de faktisk lavede vurderingen uden at have set mine røntgen billeder. Deres formulering i høringen, hvor de beskriver det som om, at det er mig der er skyld i, at de mangler røntgen er dermed usand.

De informere mig om, at operation samt behandling vil koste [udenlandsk valuta svarende til ca. 170.000 kr.] telefonisk (tjek arkiv), hvilket er for høj en pris for lægeudgifter. Hvilket ikke stemmer overens med at de dækker for 50.000.000 kr. for lægeudgifter i udlandet. Forstår derfor ikke hvorfor de begrundet det i en medicinsk og økonomisk vurdering.

I høringen kommenteres der på at jeg har arrangeret et møde i eget regi med en ortopædkirurg. Dette får jeg at vide er helt i orden efter skadeanmeldelse fra deres egen vagtcentral. Dette møde er også arrangeret på baggrund af at jeg på skadestuen i [udenlandsk by] får at vide at de kontakter mig fordi jeg skal tjekkes ift. operation. Det har aldrig været min idé jeg har blot fulgt de retningslinjer hospitalsvæsenet har sagt jeg skulle.

Kommentar til 7. November i høringsdokument

Udmeldingen kommer fra en overlæge på ortopædkirurgisk afdeling samt er min sag vurderet af traumehold efterfølgende mandag d. 5. November. Dette fremgår af min lægejournal. [navn] Ortopædkirurgisk læge tilser mig også under opfølgning han insisterer på at jeg bør lægge sag an, da SafeAway/FGA handlingsplan har været under al kritik. Han siger hermed også at han gerne vil støtte op omkring dette i en retssag."

Selskabet har den 30/4 2019bl.a. anført:

"[Se under [1] ovenfor]

Dette fremgår ikke af samtaler med kunden som er logget i sagen. Vi har ikke adgang til opkald i mere end 2 måneder og disse kan derfor ikke indhentes.

Den lægelige vurdering er foretaget på baggrund af den beskrivelse vi får fra speciallægen som tilser klager i [land] d. 23-10. En uddybende beskrivelse modtages først d. 24/10 om natten og vurderes af ortopædkirurg hos Falck d. 25-10

Der anbefales operation og dette mener Falcks ortopædkirurgiske specialist er velindiceret. Da klager ikke er tilfreds med at skulle hjemrejse til operation må Falcks læge efterspørge røntgenbilleder for ikke at sende klager hjem til Danmark uden grund.

...

Falcks specialist i ortopædkirurgi afventer i perioden 23-10 til 30-10 røntgenbilleder af bruddet for at kunne lave en korrekt medicinsk vurdering i forhold til relevans af operation. Se i øvrigt ovenstående.

I forhold til at tage kunden hjem til operation i Danmark må vi henvise til de betingelser der fremgår af kundens forsikring som forbeholder Safeaway retten til at hjem transportere klager til behandling i Danmark.

Uddrag af betingelser:

2.2 Hvilke udgifter dækkes?

Rejseforsikringen dækker efter vurdering fra safeAways læge nødvendige ekstraudgifter til:

2.2.1 hjemtransport til din bopæl/hospital i Danmark. safeAways læge vurderer – efter samtale med behandlende læge – om en hjemtransport er nødvendig og forsvarlig, samt hvilket transportmiddel der i bekræftende fald skal benyttes.

SafeAway har ret til at hjemtransportere dig til behandling i Danmark og lade behandling afvente hjemkomst. SafeAways læge afgør, hvornår og hvordan en hjemtransport skal finde sted.

Hvis klager som udgangspunkt var rejst hjem til Danmark til operation efter første vurdering 25-10 var sagen ikke trukket ud. Grundet klagers modstand på at rejse hjem trækkes sagen så hjemrejse først kan finde sted 1-11. Dette også set i lyset af at klager har et studie at varetage som vil blive forstyrret af hjemrejsen. Af den grund må Falcks læger også være 100 procent sikre på at hjemrejse og operation er vel indiceret. Det er ærgerligt at vi ikke hurtigere får adgang til røntgenbillederne. Klager hjemsendes dog fortsat indenfor perioden af hvad specialist i [land] vurderer som vindue for operation."

Til dette har klageren den 7/5 2019 bl.a. anført:

"Dette fremgår ikke af samtaler med kunden som er logget i sagen. Vi har ikke adgang til opkald i mere end 2 måneder og disse kan derfor ikke indhentes.

...

Det er interessant at i godt har kunne finde tidligere samtaler frem da i lavede bilag over handlingsforløbet. Men ikke kan finde det frem når i godt ved, at jeres kollega har sagt det til mig.

Der anbefales operation og dette mener Falcks ortopædkirurgiske specialist er vel indiceret. Da klager ikke er tilfreds med at skulle hjemrejse til operation må Falcks læge efterspørge røntgenbilleder for ikke at sende klager hjem til Danmark uden grund.

Jeg har aldrig sagt nej til tilbuddet om hjemrejse, den eneste deadline i har givet mig var da i havde lavet den endelige vurdering. Denne deadline for svar om hvorledes jeg ville tage imod hjemrejse blev overholdt fra min side. Se nedenstående uddrag fra jeres mail: *'Hvis du ønsker vores assistance til at transportere dig hjem til operation i Danmark, bedes du udfylde og besvare de følgende spørgsmål senest i morgen onsdag 31/10-18 (og helst inden for de næste 12 timer), så vi kan nå at opstarte din transport i morgen og hjælpe dig hjem til operation i løbet af denne uge.*

Jeg forholdte mig blot kritisk over, at i får en læge til at vurdere om en operation er nødvendig ift. brækkede knogler uden, at han har set røntgenbillederne. Det var jer der efterspurgte røntgenbillederne, ikke mig. I havde heller ikke informeret mig om, at i ikke havde adgang til røntgenbillederne før i allerede har vurderet hjemrejsen første gang. Så havde ingen mulighed for at indhente

dem til jer før det tidspunkt de blev indhentet. I har tydeligvis ikke styr på noget som helst, hvilket også var tydeligt da min genoptræning blev forsinket med 3 uger fra da jeg vendte tilbage igen. Denne havde i lovet at jeg skulle modtage med det samme.

...

Uddrag af betingelser:

...

Der står i betingelser at en hjemrejse kan ske, hvis det er NØDVENDIGT. Det var dette som jeres kollega fortalte mig, at jeg ikke skulle være bange for, da jeg befinder mig i [land], hvor der er gode behandlingsmuligheder ift. operation. Da i så vælger at sende mig hjem siger i, at det også er på baggrund af en MEDICINSK vurdering. Hvilket umuligt kan være en grund, når de sagtens kan foretage operationen i [land], hvilket jeres kollega også fortalte mig. Det er tydeligt, at i udelukkende har kørt dette uhørte forløb for, at undgå omkostninger i udlandet og dermed spare penge på jeres kundes bekostning."

Hertil har selskabet den 20/5 2019 bl.a. anført:

"Som skrevet i tidligere kommentarer til indsigelser logges alle opkald og aktiviteter i en sag. Vi gemmer ikke opkald udover 2 måneder.

...

Vi modtager klagers sag d. 19. oktober, og d. 21 oktober orienteres klager om de særlige betingelser i hans forsikring, der gør, at forsikringen kan vælge at hjemtransportere til behandling i Danmark. Da klager ikke umiddelbart er interesseret i at skulle hjemtransporteres til Danmark (se tidligere Bilag A i sagen), vil Falcks læge være helt sikker i sin vurdering af, om en operation af bruddet er indikeret. Derfor efterspørges røntgenbillederne fra speciallægen, som FGA afventer i perioden 23. oktober 2018 - 30. oktober 2018.

Idet klager har arrangeret konsultationen i eget regi, kan FGA ikke indhente disse grundet persondatalovgivning. Det lykkes således først at indhente røntgenbillederne d. 30. oktober 2018, da klageren indhenter og fremsender dem til FGA.

Genoptræningen af hånden skal foregå i [land]. Dette iværksættes ved ankomst til [land].

- D.10. november 2018 laver FGA's læge en vurdering udfra det notat, der fremsendes fra ergoterapeuten tilknyttet [dansk hospital]. Af notatet fremgår det, at klager er blevet anbefalet en sambandering af den beskadigede finger til nabofingeren i 3 uger. Derudover er klager instrueret i øvelser, der kan laves som selvtræning. Klager orienteres om dette efterfølgende.
- D. 11. november 2018 har klager en samtale med alarmcentralen, hvor klager foreslår, at han påbegynder genoptræning på den klinik, hvor han tidligere er blevet tilset, og som er tilknyttet universitetet, hvor han studerer, og FGA accepterer dette. Det aftales også, at såfremt FGA skal stille en betalingsgaranti, skal oplysninger omkring klinikken overbringes.
- D.13. november 2018 vender klager tilbage med et nyt forslag til en klinik, der udbyder fysioterapi, da den første klinik ikke udbyder dette alligevel.
- D.14. november beder FGA deres [udenlandske] samarbejdspartner om at stille en betalingsgaranti. Samme dato orienteres FGA om, at klinikken skal bruge en ny lægehenvielse for at kunne opstarte ergoterapi, idet klinikken ikke vil acceptere den oprindelige medicinske journal og henvisning.
- D.17. november 2018 orienteres FGA om, at klinikken vil kontakte klager direkte og lave en aftale. Klager kontaktes efterfølgende af klinikken, men i denne direkte kontakt må klager og klinik gå fejl af hinanden, da der ikke aftales et videre forløb.

Ankenævnet for Forsikring

8.

93525

- D.19. november 2018 kontaktes klager af læge i [land], men de får ikke aftalt det videre forløb, og FGA orienteres først om dette d.25. november af klager.
- D.25.november- 6.december forsøger FGA at arrangere et nyt lægebesøg til klager for at denne kan få en korrekt henvisning. FGA og klager er i løbende kontakt undervejs. Klinikken, hvor klager skal gå til genoptræning, er ligeledes en universitetsklinik. FGA har gentagne gange problemer med kontakten til denne klinik, da de ikke besvarer mails og telefonopkald fra FGA. Dette skaber beklagevis problemer i kommunikationen og planlægningen af genoptræningen.
- D.10.december tilses klager af læge, der viderehenviser ham til ergoterapeut. Derudover aftales og godkendes der opfølgende besøg d.14/12, 17/12, samt 19/12."

Nævnet har endvidere modtaget klagerens bemærkninger af den 26/6 2019 R1S51, den 15/8 2019 og den 5/11 2019, samt selskabets bemærkninger af 22/7 2019. Af log fra Falcks læge fremgår bl.a.:

"19-10 -18

CLI er kommet til skade med venstre hånd

CLI er set for 4 dage siden og behandlet konservativ med immobilisering samt analgesi

CLI er nu kaldt til ort. kir. amb. til vurdering af evt. operation

Indtryk: Fraktur af venstre hånd

Plan

1. Der er GOP for vurdering på mandag og herefter nyt asm.mhp evt. operativ indgreb

23-10-18

Har læst task og at der er behov for en øko. vurdering

I medsendt MR af ort. kir specialist der er ingen rtg. billede eller beskrivelse af fraktur

Inden vi laver en øko. vurdering skal vi finde ud af om vi er enige i behov for operativ indgreb

Plan

1. Rtg. billeder skal indhentes

2. Lidt mere indybende MR fra ort. kir er ønsket

3. Når de foreligger skal der laves EME med vores ort. kir TP

25-10-18

ORT KIR SPEC ASM:

CLI [alder], mand, [land]. PLM hjemrejse 1/1-19. Fraktur intraartikulært i finger - er blevet anbefalet operation. Foreligger ikke rtg men en beskrivelse af samme som omtaler et spring i ledfladen, dermed er det rimeligt at formode operation er velindiceret. Formentlig vil operation lokalt være relativt dyrt så øko-vurdering af 1) operation lokalt incl ergoterapi (5 sessions) kontra 2) repat EC commercial.

26-10-18

LI er FTF som rask.

Mht alternativ behandling til operation så er det umuligt uden røntgenbilleder af bruddet at rådgive om mulighed for et godt resultat med konservativ behandling. Vi må forholde os til at TP har anbefalet operation - CLI ønsker dette - forsikring dækker kun førtidig hjemrejse iht betingelser.

26-10-18

Har læst task

CLI skal repatr. til DK til ort.kir vurdering

Plan

1. Jeg tager ktk. til CLI senere i dag (tidsforskelle) mhp trs.asm

2. CLI skal kontakt lægevagt ved hjemkomst til DK mhp visitering til modtagelse i Århus

30-10-18

ORT KIR SPEC ASM:

Set X-rays som viser en skæringsfraktur i distale ende af proximale phalanx på 5. finger med displacering af fragmenterne og gab i ledfladen. Der er indikation for operation og FGA fastholder anbefaling af repatriering mhp dette. Skal til ortopædkirurgisk afdeling på hjemsygehus som ved behov kan viderevisitere til håndkirurgisk afdeling. CLI er FTF som rask og kan evt få FTF-doc udstedt fra FGA.

30-10-18

Har læst log og CLI ønsker oplysning vedr. tid til operation ved hjemkomst til DK, dette kan jeg ikke give bud på da afhængig af mange faktor, men da CLI's skade er nu 15 dage gammelt vil jeg kraftig anbefale at repatr. process opstartes

CD TP beskriver 5 sessioner med ergoterapi efterfølgende, som svar til ca. 3 uger postoperative opfølgning, men dette kan først afgøres ved TP i DK

Plan

1. Repatr. ønskes omgående

7-11-18

Læst logs. CLI har været på skadestuen og har fået at vide at man ikke kan operere fingeren på nuværende tidspunkt. Hvorvidt denne udmelding kommer fra en med håndkirurgisk ekspertise er uvist men det sygehus han er vurderet på har håndkirurgisk afdeling. Genoptræning vil være i form af ergoterapi og vil formentlig være langvarig (flere måneder). Træningen vil primært være bevægetræning og kan for en stor del udføres som selvstændige øvelser uden besøg hos ergoterapeut hver gang. (Selvtræning). Der er som sådan intet uforsvarligt i at rejse men dækning af behandling/genoptræning af fingeren skal være afklaret inden udrejse."

Af log af telefonsamtale mellem klageren og alarmcentralen fremgår det bl.a.:

" Log 118: Telefonsamtale med klager 30-10

...

CLI er ikke meget for at vende hjem, og CLI kan ikke forstå, det skal være en økonomisk vurdering, når den medicinske vurdering er, at CLI skal opereres.

SAC informerer, det er en både medicinsk og økonomisk vurdering, der gør, at CLI skal hjem til operation i DK.

CLI føler ikke, at han får noget ud af rejseforsikringen, når han skal bringes hjem til operation i DK, hvor det offentlige dækker operationen.

CLI informerer, at han ikke kan komme hjem i længere tid, da han har eksamener og gruppearbejde, som han frygter, at han vil dumpe eksamener og dermed ikke få merit for sit ophold.

Ankenævnet for Forsikring

10.

93525

...

CLI kan bare ikke se sig selv rejse afsted fra [land] og kan ikke tage 10 dage eller sådan ud af sin kalender. CLI henviser til tidligere samtale med SACs kollega, hvor kollega gav udtryk for, at CLI ikke skulle bekymre sig om at blive transporteret til operation i DK, da [land] godt ville kunne behandle ordentligt."

Af selskabets case logfremgår bl.a.:

"16/10 2018 [klageren]

Anmelder en skade da min finger er brækket flere steder. Har været på skadestuen og fået røntgen og fået det konstateret (15. oktober 2018).

Jeg skal til en hånd specialist indenfor en uges tid (jeg bliver ringet op ift. tid).

Der får jeg at vide, hvad der skal ske.

16/10 2018 [selskab]

Hej [klageren]

Tak for din mail. For at kunne oprette sagen og hjælpe dig ordentligt, har vi brug for lidt supplerende oplysninger:

- Hvornår rejste du fra Danmark, og hvornår har du planmæssig hjemrejse?
- Har du andre rejseforsikringer ud over denne?
- Er du af sted på en ren ferierejse?
- Rejser du alene?
- Har du et telefonnummer vi kan kontakte dig på?
- Hvilken Land / by befinder du dig?
- Hvad er din præcise adresse?
- Hvilken dag skete skaden?

Du må meget gerne indsende ovenstående oplysninger hurtigst muligt, så vi kan oprette sagen færdig.

Herudover må du meget gerne indsende regningen sammen med journal/lægenotat og navn og telefonnummer på den behandlende læge, såfremt du allerede har været ved lægen.

Når vi har modtaget disse informationer, opretter vi en sag. Vi vil herefter tage stilling til dækning og assistere dig med at finde en læge og arrangere betaling.

Du skal ikke acceptere nogen operation før dette er godkendt af lægen fra dit forsikringsselskab.

...

18/10 2018 [klageren]

Hej igen, Så vidt jeg ved har jeg ikke modtaget en regning endnu. Men kan lige tjekke mine papirer når jeg kommer hjem. Men i kan lige få svar på nedenstående. ... Mangler stadig at skal til hånd-specialist, venter på de kontakter mig.

...

19/10 2018 [selskab]

Kære [klageren]. Jeg har forsøgt at ringe til dig i dag, desværre uden held. Jeg har oprettet en sag med sagsnummer er: Du må gerne ringe tilbage når du ser min besked.

...

19/10 2018 [klageren]

Du må meget gerne ringe igen. Kan ikke ringe op til numre der ikke er [udenlandske].

...

19/10 2018 [selskab]

AC spørger hvordan det går med CLI. CLI infoer at han har brækket hånden flere steder og at et af bruddene er 'inde i leddet'. CLI infoer at han har fået en skinne på og fået noget smertestillende. CLI forsøger at holde hånden i ro. CLI infoer at han netop har fået lavet en aftale med en spec på mandag kl 14 lokal til. CLI infoer at klinikken hedder: CLI infoer at TP sagde at det var vigtigt at CLI kommer hurtigt videre i systemet, da der er risiko for at bruddene vokser sammen og man så skal brække dem op igen. CLI har fået at vide at han muligvis skal opereres. AC ok. AC spørger efter MR – den sender CLI med det samme. AC spørger om CLI har betalt? CLI nej, de ville sende en regning, AC ok. AC får mundtligt samtykke. AC og CLI aftaler at CLI sender MR og AC sender til CD. AC vender tilbage når ASM foreligger. CLI ok. CLI takker og samtalen afsluttes.

...

21/10 2018 [selskab]

Hej [klageren]

I forbindelse med din tilskadekomst i [land] har jeg brug for nogen flere oplysninger i forhold til dækningen på din forsikring.... Jeg skal orientere dig om at din forsikring er bygget op på en måde som gør at vi kan vælge at tage dig hjem til Danmark til operation. Dette vil være både en medicinsk og økonomisk vurdering. Derfor er det meget vigtigt at vi efter dit lægebesøg 22-10 får den medicinske journal til vurdering hos vores læge mhp det videre forløb. Hvis du selv kan tage et billede af den går det hurtigere end hvis vores kontor skal skaffe den.

...

23/10 2018 [klageren]

Hej igen, Har været til tjek nu. Jeg skal have foretaget en operation indenfor 2 uger og skal selv bestille den ved klinikken (venter på godkendelse fra jer, vil gerne hører fra jer hurtigst muligt, så det kan blive bestilt hurtigt).

...

23/10 2018 [selskab]

Vi er ved at undersøge muligheden for en operation lokalt hvor du befinder dig. Vi kontakter dig når der foreligger en vurdering.

...

23/10 2018 [klageren]

Vil gøre jer opmærksom på jeg er igang med studie herovre, hvor vi skal lave eksamensprojekt. Som lige er igangsat. Det virker fuldstændig ude af proportioner at flyve mig hjem for at sætte to skruer i min finger for, for at flyve mig herover igen.

...

23/10 2018 [selskab]

For at kunne håndtere sagen, og få information fra hospitalet, har vi behov for en [udenlandsk] samtykkeerklæring. Du finder den vedhæftet i denne mail. Du skal underskrive vedhæftede dokument, og sende det retur til os i underskrevet stand.

...

23/10 2018 [selskab internt]

From what we understand, the provider suggest surgery.

Could you please contact the facility and get an estimation of the costs for this?

...

23/10 2018 [selskab internt]

Thank you for your assistance.

Our doctor would also like to see some X-rays, and a medical report stating why CLI needs surgery.

...

24/10 2018 [selskab internt]

Spoke to [person hos læge som undersøgte klageren den 22/10], She kindly stated that summary notes will not be available today, she sent the request to the ER dept. once is available the will forward to us by fax tomorrow. Client will need a follow up evaluation in order for the hospital to decide whether if he needs a surgery or therapy as well as the estimate cost of the procedure.

...

25/10 2018 [selskab internt]

ORT KIR SPEC ASM: CLI PLM hjemrejse 1/1-19. Fraktur intraartikulært i finger - er blevet anbefalet operation. Foreligger ikke rtg men en beskrivelse af samme som omtaler et spring i ledfladen, dermed er det rimeligt at formode operation er velindiceret. Formentlig vil operation lokalt være relativt dyrt så øko-vurdering af 1) operation lokalt incl ergoterapi (5 sessions) kontra 2) re-pat EC commercial.

...

26/10 2018 [selskab]

Vores læge har nu vurderet din sag og det anbefales både fra ham og lægen i [land] at du skal opereres. Din forsikring er desværre sådan skruet sammen at selskabet forbeholder sig retten til at transportere dig hjem til operation i Danmark... Der er derudover dækning for retur rejse til dig hvis du høre mere end 1 måned tilbage på destinationen... Der vil ikke være dækning for tabte rejsedage ej heller for de udgifter du mister i forhold til dit studie. Jeg ved godt det er en virkelig uheldig situation for dig, men vi må desværre holde os til de betingelser der er i din forsikring. Du skal også være opmærksom på at når du rejser retur vil der ikke være dækning for din skade hvis der skulle opstå yderligere i forhold til denne. Lægen kontakter dig senere i forhold til din hjemtransport og det videre forløb i Danmark.

...

26/10 2018 [klageren]

Det er det mest latterlige jeg nogensinde har hørt. Jeg fik at vide af [medarbejder] på jeres alarm central at jeg ikke skulle bekymre mig ift. hjemrejse da lægerne normalt er enige i [udenlandske] lægers ekspertise og derfor blev en hjemrejse nok ikke aktuel. Hvad er jeres argument for at det er en bedre løsning? Udover at i kan spare nogle penge på statens regning? I smadre jo mit ophold med den her løsning, det var jo for at undgå det her, at jeg tegnede en dyr rejseforsikring i forvejen.

...

26/10 2018 [selskab]

Jeg er helt klar over hvilken situation det stiller dig i. Det er korrekt at begge læger er enige i at du skal opereres, men dit forsikringsselskab forbeholder sig altså retten til at dette skal foregå i Danmark og ja det er både en økonomisk og medicinsk vurdering.

...

26/10 2018 [klageren]

Hvordan er det en medicinsk vurdering? Kan de ikke finde ud at operere i [land]?

...

26/10 2018 [selskab]

Selvfølgelig kan de operere i [land], men det er også omkostnings fuldt og derfor vurderes det at det skal gøres i Danmark. Som skrevet er det en af betingelserne i din forsikring og dem skal vi rette os efter.

...

26/10 2018 [selskab]

CD er vil gerne have rtg billeder inden de tager den endelig beslutning

...

CLI vil forsøge at skaffe disse, ringer til klinikken i dag og sender dem SP info at vi sætter hjemrejse i bero og så tager vi stilling til det når CD har set på sagen igen. CLI er ret stresset over situationen pga forestående eksamener så vi krydser alle fingre for en god løsning SP aftaler opfølgning med CLI imorgen 27 -10

...

26/10 2018 [klageren]

Skulle gerne modtage mine røntgen billeder indenfor 48 arbejdstimer og så videresender jeg dem til jer.

...

28/10 2018 [selskab]

Har du fået fremskaffet dine røntgenbilleder?

...

28/10 2018 [klageren]

Nej. De sagde, at behandlingstiden var to arbejdsdage.

...

30/10 2018 [selskab]

RTG modtaget... Set X-rays som viser en skæringsfraktur i distale ende af proximale phalanx på 5. finger med displacering af fragmenterne og gab i ledfladen. Der er indikation for operation og FGA fastholder anbefaling af repatriering mhp dette. Skal til ortopædkirurgisk afdeling på hjemsygehus som ved behov kan viderevisitere til håndkirurgisk afdeling. CLI er FTF som rask og kan evt få FTF-doc udstedt fra FGA.

...

30/10 2018 [selskab]

CLI snakker i en halv time med CLI om at få CLI hjem til operation. Ifølge forsikringsbetingelserne skal CLI tages hjem til operation i DK. CLI er ikke meget for at vende hjem, og CLI kan ikke forstå, det skal være en økonomisk vurdering, når den medicinske vurdering er, at CLI skal opereres. SAC informerer, det er en både medicinsk og økonomisk vurdering, der gør, at CLI skal hjem til operation i DK. CLI føler ikke, at han får noget ud af rejseforsikringen, når han skal bringes hjem til operation i DK, hvor det offentlige dækker operationen. SAC vender øko-vurderingen med DO ..., som siger OK til, at SAC fortæller FGAs prisoverslag på [ca. 375.000 kr. i udenlandsk valuta], som gør, at man vælger at tage CLI hjem til operation. CLI informerer, at han ikke kan komme hjem i længere tid, da han har eksamener og gruppearbejde, som han frygter, at han vil dumpe eksamener og dermed ikke få merit for sit ophold. Desuden får CLI en ven på besøg onsdag, hvilket gør af fløjten, hvis CLI må hjem. CLI ønsker at vide, om rejseforsikringen vil dække operation i [land], hvis CLI selv dækker genoptræningsforløb, hvilket CLI foreslår. SAC afviser og informerer, at dækningen er hjemrejse til operation i [land], og alternativt kan CLI vælge at blive i [land] for egen regning (med/uden operation), CLI kan bare ikke se sig selv rejse afsted fra [land] og kan ikke tage 10 dage eller sådan ud af sin kalender. CLI henviser til tidligere samtale med SACs kollega, hvor kollega gav udtryk for, at CLI ikke skulle bekymre sig om at blive transporteret til operation i DK, da [land] godt ville kunne behandle ordentligt.

...

31/10 2018 [selskab]

SAC ringer til CLI for at informere, at FGA i løbet af dagen har været i kontakt med SafeAway for ekstraordinær dækning af genoptræning i [land]. Såfremt CLI ønsker, at vi arrangerer ham hjem til operation i DK, vil SafeAway gå med til, at CLI arrangeres retur til [land], så snart han er FTF, så rimelig og nødvendig genoptræning kan ske i [land] efter vores CDs vurdering. CLI bedes indsende e-mail med info, så SAC kan få flyrejse hjem til CLI hurtigst muligt. SAC spørger, om CLI har nogen præferencer i forhold til udrejse i aften, i morgen eller senest fredag afhængig af flyafgange. CLI

fortæller, at han havde noget gruppearbejde på fredag, og ellers er der først undervisning på tirsdag, og CLIs kammerat kommer på besøg næste onsdag. SAC fortæller, at jo hurtigere CLI kommer hjem til operation, des hurtigere er han retur. SAC kan dog ikke love noget datoer, eller hvor mange dage der vil gå i DK før operation. CLI vil indsende email, og SAC vender retur med mulige afrejser. CLI får dermed mulighed for at have indflydelse på sin hjemrejse (dato/tidspunkt)."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"Kapitel 2 – Forsikringsbetingelser

Afsnit A – PLUS-dækning

1. Sygdom

...

1.0 Forsikringssum – DKK 50.000.000 kombineret maksimum for skader under dette punkt 1 Sygdom og 2 Hjemtransport

1.1 Hvilke skader dækkes?

Rejseforsikringen dækker skader som følge af akut opstået sygdom eller tilskadekomst opstået på rejsen.

...

1.2 Hvilke udgifter dækkes?

Rejseforsikringen dækker nødvendige udgifter til 1.2.1 behandling hos læge med autorisation i det land, hvor du bliver behandlet (behandlende læge), 1.2.2 indlæggelse på tosenkstue på hospital ('semi private'), medmindre andet er ordineret af safeAways læge eller aftalt mellem behandlende læge og safeAways læge,

...

1.4 Undtagelser

...

1.4.8 fortsat behandling og hospitalsindlæggelse, såfremt du nægter at lade dig hjemtransportere, når safeAways læge har besluttet at hjemtransporten kan finde sted,

...

2. Hjemtransport

...

2.1 Hvilke skader dækkes?

Rejseforsikringen dækker i tilfælde af akut, alvorlig sygdom eller tilskadekomst opstået på rejsen, forsikringen dækker efter vurdering og godkendelse af safeAways læge sædvanlige, rimelige og nødvendige ekstraudgifter til hjemtransport.

2.2 Hvilke udgifter dækkes?

Rejseforsikringen dækker efter vurdering fra safeAways læge nødvendige ekstraudgifter til:

2.2.1 hjemtransport til din bopæl/hospital i Danmark. safeAways læge vurderer – efter samtale med behandlende læge – om en hjemtransport er nødvendig og forsvarlig, samt hvilket transportmiddel der i bekræftende fald skal benyttes. safeAway har ret til at hjemtransportere dig til behandling i Danmark og lade behandling afvente hjemkomst. safeAways læge afgør, hvornår og hvordan en hjemtransport skal finde sted."

Ankenævnet for Forsikring

15.

93525

Nævnet udtaler:

Klageren rejste den 8/8 2018 på et 5 måneders studieophold i et land uden for Europa. Den 15/10 2018 brækkede han femte finger på venstre hånd. Han blev den 22/10 2018 undersøgt i udlandet, hvor han blev anbefalet operation af fingeren inden 2 uger, hvilket selskabets læge var enig i. Selskabet valgte af økonomiske årsager at lade klageren hjemtransportere den 1/11 2018 til operation i Danmark. På det danske hospital blev det dog vurderet, at der var gået for lang tid siden skaden til at operere. Klageren rejste retur til udlandet den 10/11 2018.

Klageren har anført, at han af alarmcentralen blev lovet, at han kunne blive behandlet i udlandet, og at selskabet ikke burde havde hjemtransporteret ham, da dette ikke var nødvendigt. Han har videre anført, at han på grund af langsom sagsbehandling hos selskabet først blev undersøgt i Danmark 3 uger efter ulykken. Han ønsker godtgørelse for svie og smerter og kompensation for mistet studietid. Han tager samtidig forbehold for varigt mén i fingeren.

Selskabet har anført, at selskabet efter forsikringsbetingelserne er berettiget til at lade en forsikringstager hjemtransportere til behandling i Danmark. Selskabet har bestridt, at de telefonisk har lovet klageren, at han ikke ville blive hjemtransporteret. Selskabet har anført, at klageren blev undersøgt på et dansk hospital den 2/11 2018, hvilket er inden for den 14-dags periode, som blev anbefalet af den udenlandske læge den 22/10 2018. Selskabet har anført, at klagerens rejseforsikring ikke indeholde mulighed for godtgørelse for svie og smerte samt feriekompensation, og at det på nuværende tidspunkt ikke er muligt at afgøre om der er varigt mén.

Af forsikringsbetingelsernes kapitel 2, afsnit A, punkt 2.1 fremgår det, at der er mulighed for hjemtransport i "tilfælde af akut, alvorlig sygdom eller tilskadecomst opstået på rejsen". Det fremgår videre af punkt 2.2.1, at "safeAways læge vurderer – efter samtale med behandlende læge – om en hjemtransport er nødvendig og forsvarlig, samt hvilket transportmiddel der i bekræftende fald skal benyttes. safeAway har ret til at hjemtransportere dig til behandling i Danmark og lade behandling afvente hjemkomst". Det fremgår af punkt 1.4.8, at der ikke dækkes

udgifter til fortsat behandling og hospitalsindlæggelse, såfremt sikrede nægter at lade sig hjemtransportere, når selskabets læge har besluttet, at hjemtransporten kan finde sted.

Efter en gennemgang af sagen kan nævnet ikke kritisere, at selskabet valgte at hjemtransportere klageren i stedet for at lade ham behandle i udlandet. Nævnet finder, at klageren ikke har dokumenteret, at selskabet har lovet ham, at han ikke skulle hjemtransporteret. Klageren har heller ikke bevist, at der har været sådanne fejl og mangler ved selskabets håndtering af sagen, at det på erstatningsretligt grundlag kan pålægges selskabet at udbetale erstatning til klageren.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at det fremgår af forsikringsbetingelsernes punkt 2.2.1, at selskabet – i tilfælde akut, alvorlig tilskadekomst – har ret til at lade forsikringstageren hjemtransportere for at blive behandlet i Danmark.

Nævnet har også lagt vægt på, at årsagen til, at klageren først blev hjemtransporteret den 1/11 2019, var, at selskabet først afventede resultatet af lægeundersøgelsen den 22/10 2019, og herefter afventede modtagelsen af klagerens røntgenfotos. Nævnet bemærker, at røntgenfotos blev modtaget i selskabet den 29/10, at selskabets læge den 30/10 havde set dem, og at klageren blev hjemtransporteret den 1/11 2018. Nævnet bemærker endvidere, at selskabet har oplyst, at der 30/10 2018 til 31/10 2018 "pågår en dialog mellem FGA og klager om, hvorvidt klager skal hjemtransporteres til Danmark".

Nævnet har derudover lagt vægt på, at klageren blev hjemtransporteret og undersøgt på et dansk hospital inden for den periode på 14-dage, som blev anbefalet af lægen i udlandet den 22/10 2019.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Ankenævnet *for* Forsikring

17.

93525

Klageren får ikke medhold.

Jens Kruse Mikkelsen

formand