Ankenævnet *for* Forsikring

Den 20. november 2019 blev i sag nr. 93707:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Tryg Forsikring A/S
Klausdalsbrovej 601
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Der er to klagere i sagen. Klager1 er forsikringstageren. Klager2 er forsikringstagerens samlever, der er medforsikret i henhold til klager1´s rejseforsikring. Klagerne er repræsenterede ved klager2's bedstefar. Det er bedstefaren, der repræsenterer klagerne, som har bestilt og betalt rejsen, og det er på grund af hans sygdom, at rejsen måtte aflyses. (Det er således ikke korrekt, når selskabet skriver, at repræsentanten er forsikringstagerens (dvs klager1´s) bedstefar.)

Klagerne har begge rejseforsikring. I klageskema af 30/4 2019 har klagernes repræsentant bl.a. anført:

> "I henhold til vores brev af 14. december 2018 fremsendt til Tryg forsikring … og Tryg's forsikrings svarskrivelse af 22-01-2019 … må jeg konstatere efterfølgende, at vores sag desværre er blevet afvist.
>
> Tryg forsikring har som de skriver, lagt vægt på at stafylokokinfektionen, som jeg fik efter vores bestilling af rejsen, har sammenhæng med det dræn (indgreb jeg fik lagt på [hospital1] den 8-1-2018. Jeg var helt stabil da jeg fik lagt drænet. Problemstillingen er jo ikke selve indgrebet som jeg har gennemgået, som gør at vi ikke komme afsted på rejsen, men selve stafylokokinfektionen som jeg pådrager mig på hospitalet, og dette har intet med indsættelse af drænet (behandlingen) at gøre.
>
> Dette behandlingsforløb var nøje tilrettelagt mellem [hospital2] og [hospital1]. Det var et tilbud til mig, om at de ved en actilyse behandling, kunne forbedre min vejrtrækning. Det var altså helt min

egen beslutning at ville gennemgå en sådan behandling da jeg fik at oplyst, at denne behandlingsform var harmløs og uden risiko. Jeg fik dette tilbud helt tilbage i december 2017, og tog selvfølgelig imod dette tilbud, da lægerne mente, at jeg ved et lille indgreb, kunne jeg få en forbedring.

Jeg har i øvrigt fået bekræftet fra [hospital2], at jeg selvfølgelig var helt stabil ved indlæggelsen, da dette er en klar forudsætning for overhovedet at kunne gennemgå en actilysebehandling. Tryg forsikring er velkommen til at kontakte hospitalet og konstatere om dette forhold er korrekt. Jeg er selvfølgelig helt stabil bort set fra min vejrtrækning da behandlingen opstartes.

Som nævnt i vedlagte [bilag], havde min [ægtefælle] og undertegnede bestilt vores livs rejse for vores familie i alt 12 [familiemedlemmer].

11 af disse personer var forsikret, da vi den 11-01-2018 betaler halvdelen af rejsen. To af vores [familiemedlemmer] mangler i omegnen af ca. 20.000 kr., som er grundlaget for denne ankesag.

Alle øvrige deltagere i vores livs rejse, har modtaget forsikringsgodtgørelse, gennem henholdsvis [selskab1], [selskab2], [selskab3], og 3 personer i Tryg forsikring !!!, ja som I kan se, har Tryg udbetalt forsikringsgodtgørelse for 3 af de rejsende, hvilket selvfølgelig gør denne sag meget uforståelig."

Selskabet har i brev 22/5 2019 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Sagen er behandlet efter forsikringsbetingelserne for årsrejseforsikring nr. 0904, jf. bilag 1. Sagen drejer sig om, at vores 'kunde', [klager1], har afbestilt en rejse til [land] på grund af [sin bedstefars] sygdom. Vores kundes [bedstefar] er [klagernes repræsentant] i denne sag. Tvisten for Ankenævnet vedrører spørgsmålet om, hvorvidt vores kunde er berettiget til forsikringsdækning for afbestilling af en rejse på grund af [klagernes repræsentants] sygdom.

Sagsforløb
Vi modtog den 10. juni 2018 en skriftlig skadeanmeldelse, hvoraf det blandt andet fremgår, at rejsen til [land] blev købt den 11. januar 2018, og at den skulle have været foregået i perioden fra den 20. juli til den 29. juli 2018. Det fremgår endvidere, at rejsen blev afbestilt, da [klagernes repræsentant] blev indlagt med en byld på ryggen, som var blevet bortopereret, og som havde medført, at [klagernes repræsentant] skulle være på penicillin i 1 måned, jf. i det hele bilag 2.

På baggrund af anmeldelsen indhentede vi herefter lægelige journaloplysninger omhandlende [klagernes repræsentant], så vi kunne vurdere, hvorvidt vi kunne tilbyde dækning på afbestillingsforsikringen.

Ved e-mail af 19. juli 2018 meddelte vi vores kunde, at vi ikke kunne tilbyde dækning for afbestilling af rejsen blandt andet med henvisning til, at sygdommen var i behandling på tidspunktet for bestilling af rejsen, jf. bilag 3.

Herefter har der løbende været korrespondance mellem flere af vores kundes familiemedlemmer og Tryg, da vi har fastholdt vores vurdering af sagen. Kundens familie har efterfølgende sendt en klage til Trygs klageansvarlige afdeling, Kvalitet, som ved e-mail af 16. januar 2019 har fastholdt afvisning af at yde forsikringsdækning for afbestilling af rejsen.

Sagen er herefter indbragt for Ankenævnet.

Vores vurdering
Efter modtagelsen af klagen til Ankenævnet, har vi gennemgået sagen på ny. Det er fortsat vores vurdering, at vores kundes afbestilling af rejsen til [land] ikke er omfattet af forsikringsdækningen.

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes afsnit 23.1.2, at afbestillingsforsikringen også dækker, hvis '*Forsikredes… bedsteforældre …:*' '*Bliver akut alvorligt syg*/kommer alvorligt til skade og bliver indlagt på hospital i Danmark*'.

Af ordforklaringen til forsikringsbetingelserne er 'Akut syg/sygdom' forklaret således '*Ved* '*akut syg/sygdom*' *forstås en sygdom, der opstår pludseligt i rejsens dækningsperiode. Det er en betingelse, at der ikke har været sygdomssymptomer, før forsikringen er trådt i kraft, se afsnit 1.5.* ' '*Alvorlig sygdom/tilskadekomst*' *er forklaret således* '*Ved* '*alvorlig sygdom/tilskadekomst*' *forstås, at sygdommen eller tilskadekomsten kan medføre omfattende varigt mén, eller at patientens tilstand er ustabil eller livstruende*'*.*

Hertil fremgår det af forsikringsbetingelsernes afsnit 1.5.3 vedrørende dækningsperiode for afbestillingsforsikring, at '*For den enkelte rejse træder dækningen i kraft, når forsikrede har bestilt en rejse eller ferie i Danmark, dog tidligst når depositum er betalt.* '*.*

[Klagernes repræsentant] betalte den 11. januar 2018 et depositum for rejsen på 122.920 kr. Forinden denne dato skal det bemærkes, at [klagernes repræsentant] siden 2015 har haft tilbagevendende problemer med pleuravæske, og at der i december 2016 i forbindelse med en toraskopi ikke blev fundet malignitet, men at en PET/CT skanning påviste pleuralefortykkelse i hele pleura med skumpning af venstre lunge. Efterfølgende har [klagernes repræsentant] gentagne gange været til behandling og undersøgelser i hospitalsregi for lungeproblemer, jf. i det hele bilag 3 og særligt journalnotater af 9. januar 2018.

Hertil fremgår det af journalnotat af 9. januar 2018, at [klagernes repræsentant] har fået lagt et pleuradræn ved et kirurgisk indgreb. Herefter er [klagernes repræsentant] stabil, men af journalnotat af 11. januar 2018 fremgår det blandt andet '*…umiddelbart er der regression af væske sin, ingen store lommer, men massive septae der gør at lungen ikke udfoldes*'*. Af journalnotat af 16. januar 2018 fremgår det blandt andet* '*Patient klager over træthed og stikkende smerter sv.t. instik sted. Patient kunne ikke sove i nat. Afebrile. Der ses stigning i CRP til 205 og der blev fundet gram positiv stave og gram positiv kokker i hobe*' og af 17. januar 2018 fremgår det blandt andet '*Rtg. af thorax viser Udtalte pleurale forandringer på venstre side. Ansamling i ve. pleurahulen er aftaget. Venstresidig kirurgisk pleuradræn. Pneumonisk infiltrat i venstre lunge kan ikke udelukkes. Følger efter transsternal torakotomi*', jf. i det hele bilag 3.

Den 19. januar 2018 får [klagernes repræsentant] konstateret stafylokok infektion, …

Allerede den 5. februar 2018 kontaktes hospitalet igen, da egen læge har mistanke om infektion og en byld ved indstiksstedet '…af det nylige længerevarende kirurgiske pleuradræn', jf. bilag 3.

[Klagernes repræsentant] har den 27. februar 2018 været til ambulant kontrol på hospitalet og den 13. marts 2019 telefonisk kontrol. Af journalnotatet af den 13. marts fremgår det blandt andet, 'Patienten oplyser telefonisk, at han har det meget bedre og at egen læge har fundet falden-

de infektionstal. Patienten planlægger udlandsrejse x 2 og informeres om forsikringsmæssige forholdsregler', jf. bilag 3.

Herefter fremgår det af journaloplysningerne, at [klagernes repræsentant] på et tidspunkt får det dårligere igen, hvilket der bliver rettet op på med behandling. Der fremgår dog intet sted i journalen i en tidsnær periode op til den planlagte rejse, at [klagernes repræsentant] skulle have pådraget sig en akut og alvorlig sygdom.

Af lægeerklæring af 15. juni 2018 fremgår det blandt andet under diagnosen '…Byld efter dræn' og at dette er opstået den 10. januar 2018, jf. [klagernes repræsentants] bilag.

Vi har ved vores vurdering lagt vægt på, at årsagen til afbestilling af rejsen i form af sygdom hos [klagernes repræsentant], ikke kan karakteriseres som 'akut alvorligt syg' i henhold til forsikringsbetingelserne.

Vi har i den forbindelse lagt vægt på, at [klagernes repræsentant] allerede et par dage før betaling af depositum på 122.920 kr. havde fået foretaget et kirurgisk indgreb ved anlæggelse af dræn, og at det efterfølgende er ved indstiksstedet, at [klagernes repræsentant] fik en byld og stafylokok infektion. Det er denne infektion, som blandt har medført [klagernes repræsentants] længerevarende sygdomsforløb, men den kan ikke karakteriseres som akut opstået.

Vi skal hertil bemærke, at [klagernes repræsentant] og dennes ægtefælle selv har oplyst, at infektionen opstod i tidsnær sammenhæng med operationen, da de i e-mail af 12. december 2018 har oplyst, at stafylokok infektionen allerede blev påvist ved podning den 15. januar 2018, hvilket medførte, at [klagernes repræsentant] det efterfølgende halve år røg ind og ud af hospitalet på grund af tilbagevendende bylder og operationer. På baggrund heraf blev rejsen afbestilt. Bekræftelse på stafylokokinfektionen fremgår også af 'Prøvedetaljer: Mikrobiologi', jf. i det hele [klagernes repræsentants] bilag.

Vi henviser til Ankenævnets kendelse nr. 71952 som omhandler en lignende situation, hvor [klagernes repræsentant] havde bestilt en rejse kort tid efter en operation, og hvor der ligeledes gik infektion i operationssåret.

Vi bemærker endvidere, at det forhold, at vi har dækket udgifterne i forbindelse med andre familiemedlemmers afbestilling af samme rejse med samme årsag ikke kan føre til andet resultat.

Vi har skriftligt oplyst disse familiemedlemmer, at vi fejlagtigt har dækket deres udgifter i forbindelse med afbestilling af rejsen, men vi har ikke krævet beløbene tilbagebetalt.

På baggrund af ovenstående fastholder vi, at [klagernes repræsentant] ikke har pådraget sig en akut alvorlig sygdom forud for afrejsen til [verdensdel], hvorfor vi fastholder vores afvisning af at yde forsikringsdækning til vores kunde for den afbestilte rejse."

Klagernes repræsentant har den 17/8 2019 bl.a. anført:

"Vi skal endnu engang pointere at rejsen var bestilt længe før at følgekomplikationerne opstod, se evt. i tidligere bilag, og at der var tale om en depositumbetaling, der fortages d. 11 januar, og at der på dette tidspunkt ikke er nogen form for komplikationer, efter en veloverstået operation

(Operation er i vores tilfælde et mindre indgreb, for indsættelse af dræn under lokalbedøvelse), og det er først fire dage senere, altså den 15 januar at den alvorlige stafylokokinfektion opstår, og det er denne følgesygdom der senere gjorde det umuligt at gennemføre rejsen. Der var på daværende tidspunkt ingen grund til at tilbageholde den planlagte depositumbetaling, da operationen var succesfuldt gennemført, og rejsen først skulle gennemføres ca. 6 måneder senere.

Med hensyn til Tryg's henvisning til Ankenævnets kendelse nr. 71952, i en anden sag, kan vi læse at der er tale om en rejse, der bestilles kort tid efter en operation, men uden sammenligning er der i vores sag tale om en rejse, der er bestilt længe før operation, og endnu en gang må vi pointere, at der er tale om en rettidig depositumbetaling og ikke en bestilling af en rejse.

Tryk mener fejlagtigt at skulle have, tilbagebetalt udgifter til andre familiemedlemmer i forbindelse med afbestilling af rejsen. Dertil kan vi oplyse at tre andre forsikringsselskaber også har tilbagebetalt forsikringsdækning, og vi finder dette forhold forunderligt, at så mange andre dygtige og kompetente forsikringsselskaber, skulle have begået samme fejl, hvilket har bestyrket os i at forfølge sagen."

Selskabet har den 27/8 2019 bl.a. anført:

"Vi har modtaget [klagernes repræsentant] seneste bemærkninger til sagen. Vi henviser i det hele til vores svar til Ankenævnet af 22. maj 2019. Vi bemærker på ny forsikringsbetingelsernes afsnit 1.5.3 om, hvornår afbestillingsforsikring gælder. Det er tidligst når depositum er betalt og altså ikke på tidspunktet for rejsens bestilling. Vi har herefter ikke yderligere kommentarer til sagen."

Til dette har klagernes repræsentant den 9/9 2019 bl.a. anført:

"Der er som sådan ikke mere at tilføje, men vi vil endnu engang pointere, at den dag depositum blev betalt, var der ingen der vidste, at undertegnede ville blive smittet på hospitalet med stafylokokker. Senere flere måneder efter blev det årsagen til at vi ikke kunne rejse pga. en tilbagevendende byld, med mange operationer til følge. Det har jo intet at gøre med det jeg oprindelig var indlagt for."

Af lægeerklæring af 15/6 2018 fremgår bl.a.:

"Hvilken sygdom/tilskadekomst det sig om?
Væske i lungehulen … - Byld efter dræn
Hvornår fik patienten denne sygdom/skade
10/1 2018 – dræn [hospital1]
…
Hvornår fik patienten de første symptomer?
Efter pluradræn 10/1 2018.
…
Skønner du, at lidelsen/almentilstanden er en hindring for at rejse?
Ja. [klagernes repræsentant] er pt indlagt på [hospital1] at byld i brystet/thorax væg
…
Bemærkninger

Sidste 3 år fuldt på lungemedicinsk [hospital2] pga væskedannelse på lunger. Ikke malignt – og var egl. Stabil med nedsat lungefunktion…"

Af klagernes repræsentants lægejournal fremgår bl.a.:

"**11-12-2017**
Er generet af åndenød. Umiddelbart interesseret i henvisning til Thoraxkirurgisk afdeling [hospital1] mhp anlæggelse af stort dræn og Actilysebehandling.
…
09-01-2018
…-årig mand, kendt i LUAD, overflyttes fra [hospital] efter anlæggelse af pleuradræn. … Foretages d. 8.1.18 ukompliceret, som fungerer med stærk blodig/gammelblodig væske, beskrevet 300 ml. Ikke fundet indikation for skylleprocedure med fibronolytisk væske. Pt. overflyttes efter aftale til [hospital2] til skylning med saltvand x 3 dgl. og kontrol efter 3 dage med CT-scanning mhp. behov for evt. actilyse.
…
16-01-2018
Patient klager over træthed og stikkende smerter sv.t. instik sted. Patient kunne ikke sove i nat. Afebrile. Der ses stigning i CRP til 205 og der blev fundet gram positiv stave og gram positiv kokker i hobe.
…
19-01-2018
Velbefindende, ingen smerter ved dræn, god appetit. Ingen smerter i abdomen og angiver normal afføring.

300 ml tilkommet væske (efter fratrukket 200 ml skyllevæske) siden i går. Stadig blodtingeret men nærmer sig lidt kraftt rose farve, hvor farven var betydeligt mere rød og mørk og mere viskøs ved indlæggelsesstart.

I pleuravæske nu fundet pos dyrkning x2 med både bacillus species samt staph. epidermidis. Sidstnævnte ikke til stede i de første dyrkningen ved mikrobio. konf vurderet som forurening, lille obs dog for biofilm dannelse og evt behov for at skifte dræn.
…
21-01-2018
Har dræn siden 9/1 som fungerer faktisk med hæmorhagisk væske/ blanding og skylle væske og gammelt koagel?. der ca 300m1 produktion siden i går (skyllevæske er med). Reel produktion nok under 100 ml. Der er også gået infektion i som behandles med AB. Pænt faldende infektionstal.
HRCT med mindre ansamlig og formentlig fibrøs væv på venstre side.

Vurdering:
Situation ved at blive uholdbar for patienten som er ganske forståeligt da vi ikke kan rigtig se fremgang.
…
23-01-2018
Udskrivningsresumé
…
Resumé af sygdomsforløb:

… årig mand, tidl ryger, forløb i LUAD siden 2015 pga recidiv peuravæske. Pleuracenteret x 2 (piv prot 40 og 64). Årsag til plv aldrig fundet. I dec. 2016 torakoskopi via [hospital1] uden fund af malignitet. PET/CT med pleuralefortykkelse i hele pleura med skrumpning af ve lunge. Herudover ansamling basalt sin (stationært siden dec. 2016)
Set i amb i okt 2017 hvor pt fortsat havde åndenød ved fysisk aktivitet og udtalt træthed. PS=0 Sat på MDT og besluttet dræn-anlæggelse via [hospital1] med efterfølgende mekanisk pleuradese.

Overflyttes tilbage fra [hospital1] 9/1 og fået anlagt kirurgisk dræn 24F basalt dxt. Umiddelbart produktion af 300ml og vurderet at der ikke er indikatiaon for actilyse eller pleuradese nu grundet blodig væske. Overflyttet til fortsat skyld x3 dlgt. Vedvarende blodig væske hvorfor det vurderes for ricikabelt med aktilysebeh. Der skylles på drænet frem til udskrivelse, men på trods af dette er CT uden væsentlige forandringer Plv. dyrkes x flere pos. for bacillus species+staph.epidermidis. Beh. med tazocin+metro med CRP fald fra 205 til 53. Udskrives med bioclavid+metronidazol min. 4 uger fra 15/1, -stillingtagen til slut ved amb. opfølgning. Under indl. udvikler pt ikterus med bilirubin optil 63, bas.phos. optil 214, normal ALAT og amylase. Ved udskrivelse spontant bas.phos. faldet til 178 (akut fasereaktant) og bilirubin faldet til 29. Hepatitis A,B og C testet neg. (antistoffer for Hepatitis A sv.t. tidl. vacc.) UL af abdomen viser Let fortykket, men uøm galdeblære uden sludge eller slagskyggegivende konkrementer. Pt er drøftet på lungemed. konf.+med thoraxkir. [hospital1], aktuelt ikke flere beh. tilbud hvorfor drænet sep. og pt kommer til kontrol CT om 2 uger+svar i LUAD.
…
05-02-2018
Egen læge kontakter os, idet der nu mistænkes infektion og begyndende absces i hud området omkring indstiksstedet af det nylige længere-varende kirurgiske pleuradræn. Jeg opfordrer, at pt henvises til akutafdelingen mhp subakut aspiatation, evt UL-undersøgelse af thoraxvæggen.
…
27-02-2018
Kontrol efter indlæggelse med kompliceret pleuraeffussion:
Langvarrigt forløb og har et rehabiliteringsforløb foran sig. Angiver at det går langsomt fremad, men er noget utilfreds med indlæggelsesforløbet hvor pt var indlagt i 16 dage og havde følelse af at der ikke skete noget. Vi snakker forløb igennem.

… årig mand, tidl ryger, forløb i LUAD siden 2015 pga recidiv peuravæske. Pleuracenteret x 2 (plv prot 40 og 64). Arsag til plv aldrig fundet. I dec. 2016 torakoskopi via [hospital1] uden fund Af malignitet. PET/CT med pleuralefortykkelse i hele pleura med skrumpning af ve lunge. Herudover ansamling basalt sin (stationært siden dec. 2016) Set i amb i okt 2017 hvor pt fortsat havde åndenød ved fysisk aktivitet og udtalt træthed. PS= 0. Sat på MDT og besluttet dræn-anlæggelse via [hospital1] 24F d. 9/1. EFterfølgende indlagt på B92 til skyld x 3 dglt. Efter konf med [hospital1] afstået fra actilyse behandling pga blodig væske. Udviklet empyem og initielt fået 10 dages iv behandling med efterfølgende 6 ugers tabt behandling, slut for 3 dage siden. Efter udskrivelsen og sep. af kir. dræn udviklet absces ved drænstedet. Initielt mistanke om kommunikation ind til pleurahulen. har været på [hospital1] thorax-kir hvor absces blev incideret og udtømt. EFterfølgende udskrevet til kontrol og skift via ort.kir [by].

Aktuelt:
Ved dagens kontrol har pt det lidt bedre, men er frustreret over forløb. Respiratorisk er han fortsat hæmmet af åndenød ved aktivitet, dette bliver dog bedre og bedre. Ej febril. Ikke taget biokemi ell skanning til dagens kontrol. Har tid til infektionskontrol via egen læge i morgen.

8. 93707

…
13-03-2018
… årig mand forløb siden 2015 pga recidiv pleuravæske. I dec. 2016 torakoskopi via [hospital1] uden fund af malignitet. PET/CT med pleuralefortykkelse i hele pleura med skrumpning af ve lunge. Herudover ansamling basalt sin, dræn-anlæggelse via [hospital1] 24F d. 9/1. Efterfølgende indlagt på B92 til skyld x 3 dglt, afstået fra actilyse behandling. Udviklet empyem og initielt fået 10 dages iv behandling med efterfølgende 6 ugers tabt behandling. Udviklet absces ved drænstedet. Initielt mistanke om kommunikation ind til pleurahulen. har været på [hospital1] thorax-kir hvor absces blev incideret og udtømt. EFterfølgende udskrevet til kontrol og skift via ort.kir [by]. CT thorax 08-03-2018 sammenlignet med optagelse fra 22.01.18 viser uændret empyemkavitet i venstre side - drænet er fjernet. Der er lidt luft i ansamlingen og således ses et luftvæskespejl. Ansamlingen måler cirka 8 x 16 cm og kraniokaudalt 19 cm. Patienten oplyser telefonisk, at han har det meget bedre og at egen læge har fundet faldende infektionstal. Patienten planlægger udlandsrejse x 2 og informeres om forsikringsmæssige forholdsregler.
…
17-04-2018
Pt møder sammen med … mhp svar på Lavt dosis CT fra 10/4. CT skrevet med persisterende stor empyemkavitet sin- nu med tilkomne nodulære forandringer ve. underlapsatelektase. stationær moderat lymfadenopati i mediastinum. Pt. har blødende sår med stomi pose. Der overføres CT billeder fra 10/4 og 08/3 på [hospital1] og drøftet med lunge kirurgisk bag vagt lars. Vi blev enig at have pt send til [hospital1] mhp dræn anlæggelsen.
…
15-05-2018
Kommer til empyem kontrol
Har siden sidste kontrol været til decortikatio på [hospital2], journalnotater ikke tilgængelige han har det egentlig fint er ikke længere på morfin klarer de små smerter der er med panodil har ikke haft feber og almen tilstandene r god. biokemisk: der ses dog crp på 51(45)
rtg thorax dd sammenlignet med januar er uden nytilkomne infiltrater satd basal v sidig pleural ansamling

plan.
patienten er ikke meget for yderligere infektion og eftersom hans almentilstand er god frastår vi fra dette. pt angiver dog at de fik at vide at infektionstallene på [hospital1] var 'normale', der kan godt gå lang tid før disse retter sig , patienetn har planlagt rejse til [land] om 2 måneder.
…
31-05-2018
Resumé af forløbet
Dekortikeret pga. hæmatom i pleurarummet og infektion med fistel til thoraxvæg. Genindlagt 3 uger efter primære decorticatio med ny infektion i drænkanal. Der gøres incision og ilæggelse af VAC svamp-system, dette er fjernet og pt. er re-sutureret. Skal nu fortsætte Dicillinbehandling i 3 uger. Opsøger egen læge om 14 dage mhp. suturfjernelse og kontrol af infektionstal.
…
29-08-2018
Møder til 2. empyem kontrol. Decortikatio på [hospital2].
Møder velbefindende. Angiver at det fortsat går fremad; det er nemmere at få vejret og han har flere kræfter i det hele taget. Ingen feber.
biokemisk: CRP 20 (36) hgb 6.6
rtg thorax dd sammenlignet med maj er uden nytilkomne infiltrater. Stationær basal v sidig

pleural ansamling
…
Ikke behov for yderligere kontroller. Afsluttes fra lungemedicinsk ambulatorium."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**1.5.3 Dækningsperiode pr. rejse**
…
For Afbestillingsforsikring gælder:
• For den enkelte rejse træder dækningen i kraft, når forsikrede har bestilt en rejse eller ferie i Danmark, dog tidligst når depositum er betalt. Er forsikringen først købt efter rejsens bestilling/ betaling af depositum træder forsikringen dog først i kraft ved køb af forsikringen.
…
23. Afbestillingsforsikring
…
23.1 Hvad er dækket
23.1.1
Forsikringen dækker, hvis forsikrede ikke kan rejse på grund af, at forsikrede bliver akut syg eller kommer til skade, og:
• Forsikrede bliver indlagt på hospital.
• Trygs læge vurderer, at det er uforsvarligt at rejse, fordi det kan forværre forsikredes akutte sygdom eller tilskadekomst væsentligt eller i øvrigt skade helbredet alvorligt.
• At Trygs læge vurderer, at forsikredes almene tilstand er akut forværret, så det er urimeligt at rejse.
…
23.1.2
Forsikringen dækker også, hvis:
• Forsikrede dør.
• Forsikredes ægtefælle/samlever, børn, svigerbørn, børnebørn, forældre, svigerforældre, bedsteforældre, søskende, svogre eller svigerinder:
- Afgår ved døden.
- Bliver akut alvorligt syg/kommer alvorligt til skade og bliver indlagt på hospital i Danmark.

23.1.3
Forsikrede er også dækket, hvis det er forsikredes rejseledsager, der må aflyse rejsen på baggrund af en tilsvarende hændelse for rejseledsageren som nævnt i afsnit 23.1.1 og 23.1.2.
...
23.2 Hvad er ikke dækket
Forsikringen dækker ikke:
• Hvis forsikringsbegivenheden er indtrådt, før dækningen træder i kraft, jf. afsnit 1.5.
• Hvis forsikredes sygdom eller tilskadekomst ikke var i en stabil god fase i de sidste 2 måneder, før dækningen træder i kraft, jf. afsnit 1.5.
…
Ordforklaring
Akut syg/sygdom
Ved 'akut syg/sygdom' forstås en sygdom, der opstår pludseligt i rejsens dækningsperiode. Det er en betingelse, at der ikke har været sygdomssymptomer, før forsikringen er trådt i kraft, se afsnit 1.5.

Alvorlig sygdom/tilskadekomst
Ved 'alvorlig sygdom/tilskadekomst' forstås, at sygdommen eller tilskadekomsten kan medføre omfattende varigt mén, eller at patientens tilstand er ustabil eller livstruende.

Stabil god fase
Ved 'stabil god fase' forstås, at tilstanden har været stationær uden nogen form for forværring som:
• Har krævet kontakt til læge eller
• Har medført plan om yderligere undersøgelser, behandling eller hospitalsindlæggelse."

Nævnet udtaler:

Klagernes repræsentant, som er født i 1940'erne og er den ene af klagernes bedstefar, bestilte den 11/1 2018 en rejse med planlagt rejseperiode fra den 20/7 2018 til den 29/7 2018 for 12 familiemedlemmer, heriblandt klagerne. Repræsentanten indbetalte et depositum samme dag på 120.000 kr. Repræsentanten var den 8/1 2018 blevet opereret og havde fået indlagt dræn grundet vedvarende væskedannelsen i lungehulrummet. I dagene efter operationen opstod der gener omkring indstiksstedet, og den 16/1 2018 fik han konstateret en stafylokokinfektion. I de efterfølgende måneder havde han vedvarende problemer med byldedannelse på grund af infektionen, og den 24/5 2018 blev han opereret, hvorfor rejsen blev afbestilt.

Selskabet har afvist at yde dækning under henvisning til, at infektionen ikke kan karakteriseres som akut opstået, da at repræsentanten få dage forud for betaling af depositum havde fået foretaget et kirurgisk indgreb, og at infektionen opstod i tidsnær sammenhæng ved indstiksstedet. Selskabet har også anført, at det fremgår af lægeerklæring af 15/6 2018, at infektionen opstod den 10/1 2018. Selskabet har anført, at skyldes en fejl, at det har dækket andre af rejsedeltagernes rejseudgifter.

Repræsentanten har anført, at han ikke havde komplikationer efter operationen på tidspunktet for rejsens bestilling den 11/1 2018, da stafylokokinfektionen først opstod efterfølgende. Han har også anført, at han ikke havde nogen grund til ikke at betale rejsens depositum, da operationen var succesfuld, og da rejsen først skulle gennemføres 6 måneder senere. Endvidere har

han oplyst, at de 10 øvrige ud af rejsens i alt tolv rejsedeltageren har fået dækket deres del af rejseudgifterne bl.a. af det indklagede selskab.

Af repræsentantens lægejournal fremgår det af notat af 9/1 2018, at repræsentanten "overflyttes fra [hospital1] efter anlæggelse af pleuradræn. … Foretages d. 8.1.18 ukompliceret, som fungerer med stærk blodig/gammelblodig væske, beskrevet 300 ml. ... Pt. overflyttes efter aftale til [hospital2] til skylning med saltvand x 3 dgl. og kontrol efter 3 dage med CT-scanning mhp. behov for evt. actilyse". Det fremgår herefter af notat af 11/1 2018, at "der skylles stadig med 100 mL NaCl x3/døgn. Udover blodig skyllevæske er der kun kommet ca. 50 mL væske siden kl. 22. Pt har været til Ct thorax, endnu ikke svar, men umiddelbart er der regression af væske sin, ingen store lommer, men massive septae der gør at lungen ikke udfoldes". Af notat af 16-01-2018 fremgår det, at "Patient klager over træthed og stikkende smerter sv.t. instik sted. Patient kunne ikke sove i nat. Afebrile. Der ses stigning i CRP til 205 og der blev fundet gram positiv stave og gram positiv kokker i hobe".

Af lægeerklæring af 15/6 2018fremgår det "hvilken sygdom/tilskadekomst drejer det sig om? Væske i lungehulen … - Byld efter dræn. Hvornår fik patienten denne sygdom/skade? 10/1 2018".

Af forsikringsbetingelsernes punkt 23.1.1 fremgår det, at "forsikringen dækker, hvis forsikrede ikke kan rejse på grund af, at forsikrede bliver akut syg eller kommer til skade". Det fremgår videre af punkt 23.1.2, at afbestillingsforsikringen også dækker, hvis forsikredes ægtefælle/samlever, børn, svigerbørn, børnebørn, forældre, svigerforældre, bedsteforældre, søskende, svogre eller svigerinder bliver akut alvorligt syg og bliver indlagt på hospital i Danmark. Herudover fremgår det af punkt 23.1.3, at "forsikrede er også dækket, hvis det er forsikredes rejseledsager, der må aflyse rejsen på baggrund af en tilsvarende hændelse for rejseledsageren som nævnt i afsnit 23.1.1 og 23.1.2." Ifølge forsikringsbetingelsernes ordforklaring forstås der ved akut syg/sygdom ”en sygdom, der opstår pludseligt i rejsens dækningsperiode. Det er en betingelse, at der ikke har været sygdomssymptomer, før forsikringen er trådt i kraft, se afsnit 1.5.” Afbestillings-

forsikringen er trådt i kraft, "når forsikrede har bestilt en rejse eller ferie i Danmark, dog tidligst når depositum er betalt", jf. betingelsernes punkt 1.5.3.

Nævnet bemærker, at repræsentanten også er klagernes rejseledsager. Da forsikringsbetingelserne giver en bredere dækning for rejseledsagere i forhold til familiemedlemmer, skal sagen behandles efter punkt 23.1.3, og der kan derfor ikke stilles krav om, at den akutte sygdom er alvorlig.

Nævnet bemærker videre, at det følger af nævnets seneste praksis – se eksempelvis kendelse 92805 – at, selskabet som udgangspunkt kun kan afvise at yde dækning, hvis sygdommen har vist sig på en sådan måde, at symptomerne var egnede til at give mistanke om alvorlig/behandlingskrævende sygdom.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at måtte lægge til grund, at stafylokokinfektionen, der bevirkede en akut forværring af repræsentantens helbredstilstand, ikke havde været symptomgivende, da depositummet blev betalt den 11/1 2018. Repræsentanten havde på tidspunktet for bestillingen af rejsen dermed ikke symptomer, som var egnede til at give mistanke om, at der inden for kortere tid efter operationen ville opstå komplikationer i form af en infektion, som ville føre til byldedannelse og yderligere operationer, der ville forhindre ham i at gennemføre en rejse 6 måneder senere. Selskabet har derfor ikke været berettiget til at afvise at yde afbestillingsdækning.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at repræsentanten den 8/1 2018 fik foretaget en operation, som ifølge lægejournalen var foretaget ukompliceret, at han den 11/1 2018 bestilte en rejse med planlagt afrejse den 20/7 2018, og at han først omkring den 15/1 2018 klagede over gener ved indstiksstedet, hvorefter der blev konstateret en stafylokokinfektion.

Det forhold, at infektionen opstod i tidsnær sammenhæng med operationen, mens repræsentanten stadig var indlagt, og var en følge af denne, kan efter nævnets opfattelse ikke føre til andet resultat.

13. 93707

som følge heraf

b e s t e m m e s :

_____

Selskabet, Tryg Forsikring A/S, skal anerkende, at klagerne har ret til dækning i henhold til afbestillingsforsikringen for deres rejse med afrejse den 20/7 2018. Selskabet skal derfor genoptage sagsbehandlingen og skal yde forsikringsdækning i overensstemmelse med forsikringsbetingelserne. Der skal betales renter efter forsikringsaftalelovens § 24.

Klagegebyret tilbagebetales.

Svend Bjerg Hansen
Udskriftens rigtighed bekræftes

Carsten Sennels