

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 30. september 2020 blev i sag nr. 94770:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Tryg Forsikring A/S
Klausdalsbrovej 601
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har rejseforsikring. I klage af 28/1 2020 har klageren bl.a. anført:

"Tryg har afvist dækning på min rejseforsikring, og jeg indbringer hermed sagen til Ankenævnet for Forsikring, da jeg ikke kan acceptere afgørelsen.

...

Indledning

Tryg rejseskade afviste den 6. november 2019, at dække udgifter (14.000 kr.) til aflysning af vores ferie til [feriedestination]. Vi måtte aflyse ferien fordi min kone havde smerter i benet/lænden som følge af diskusprolapser.

Jeg klagede over afgørelsen til Tryg's Kvalitetsafdeling, og sendte dokumentation for, at min kone var stabil - og havde været det i flere år - i forhold til prolapser, da ferien blev bestilt. Tryg's kvalitetskonsulent fastholdt afvisningen ved mail af 16. december 2019, uden at kommentere på de fremsendte bilag, der dokumenterede, at min kone var stabil, da ferien blev bestilt.

Min kone lavede herefter en direktionsklage, og påpegede, at hverken skadebehandleren i Rejseskade eller Kvalitetskonsulenten, havde modargumenteret den fremsendte dokumentation herunder MR-skanning lavet efter ferien blev bestilt, udtalelse fra kiropraktor lavet inden ferien blev bestilt samt udtalelse fra kiropraktoren fra november, hvoraf det ligeledes dokumenteres, at min kones prolapser var stabile, da ferien blev bestilt.

Tryg's Kvalitetschef ... svarede på direktionsklagen, og fastholdt afvisningen. Det fremgår af hendes afvisning, at det ikke er hverken skadebehandleren, kvalitetskonsulenten eller hende, der har truffet den forsikringstekniske afgørelse. Det er ifølge [Kvalitetschef] lægekonsulenten, der har truffet afgørelsen.

Det er på ingen måde betryggende, at det er en lægekonsulent, der har truffet den forsikringstekniske afgørelse, men det kan måske forklare, hvorfor der ikke er lavet en reel vurdering af sagen og taget højde for den fremsendte dokumentation.

I samtlige svar fra Tryg er der henvist til lægekonsulentens vurdering af et journalnotat fra 12. juni 2019 og ikke andet. Det må alt andet lige være skadebehandles og kvalitetskonsulentens fornemmeste opgave, at gennemgå hele sagen, se på alle bilag og ud fra dem samt forsikringsbetingelserne træffe en afgørelse, men det er ikke sket, og derfor har jeg nu indbragt sagen til Ankenævnet for Forsikring.

Jeg skal på forhånd beklage den ekstremt lange sagsfremstilling. Det meste forekommer ikke relevant for selve afvisningen af dækning på rejseforsikring, men det er med for at dokumentere, at min kones gener ved konsultationen den 12. juni 2019 ikke vedrørte prolapser og for at dokumentere, at min kone ikke havde haft gener fra sine prolapser i flere år, da ferien blev bestilt den 14. juli 2019. Sagsfremstillingen og bilagene viser, at min kone ikke har henvendt sig til lægen vedrørende prolapser, og at der ikke siden 2013 har været smerter eller gener i lænden/benet fra prolapser før 5. august 2019.

...

Vurdering

Min kone har gennem de sidste 20 år haft mange udfordringer med kroppen. Hun blev påkørt på motorcykel af en bil i 1998, og blev først i 2006 opereret i venstre skulder. I denne periode tog hun max dosis smertestillende piller hver dag.

Hun har i mere end 20 år haft svær IBS, og var i 2015 med i et forsøg med fæcestransplantation. Hun får nu CBD olie for hendes smerter.

Hun lider med jævne mellemrum af galdestensanfald, der medfører symptomsmerter i højre side af nakken og højre skulder, dette til trods for at hendes galdeblære blev fjernet i 2009. Flere anfald har ført til hospitalsindlæggelse, og en enkelt gang fik hun infektion i bugspytkirtlen. Når hun har smerter i forbindelse med stenanfald tager hun også mange smertestillende piller og til tider morfin.

Hun har i mange år haft smerter i led og muskler hvilket, hvilket hun talte med [læge] om ved konsultationen den 12. juni 2019. Hun fortalte om sine diffuse smerter i højre ben og særling i låret. [Læge] opfordrede hende til at kontakte fysioterapeut ..., der praktiserer 'be activated'. Min kone har siden november 2019 fået LDN (Lav Dosis Naltrexone) for de smerter hun har i muskler og led i hele kroppen. Hendes diffuse smerter i højre lår er samme sted som smerter fra L5/S1 er, men de føles på ingen måde ens for hende. Prolapssmerterne er konstante, slemme og førte til følelsesløshed. De diffuse smerter er snurrende/irriterede men gør ikke ondt på samme måde.

Ovenfor nævnte forløb medfører, at min kone gennem rigtig mange år har spist mange smertestillende piller. Dette kan være årsagen til, at hun har de mange prolapser. Det er de ovenfor nævnte forløb med smertestillende piller, der henvises til i e-konsultationen af 29. august 2019 til PT.

Min kones prolapssmerter opstod i starten af august. Hun har siden 2012 levet med de prolapser hun havde, og prolapserne i lænden har ikke generet hende siden 2013. Hun har ikke siden 2012 lænd/2016 nakke været til behandlingen eller søgt læge for prolapserne eller haft smerter heraf før starten af august 2019. Det er bekræftet af hendes læge, at hun første gang henvendte sig

med prolapser den 8. august 2019, og MR-skanningen af 17. juli 2019 dokumenterer, at der ikke var en forværring af de prolapser hun havde.

Ved E-konsultation af 29. maj 2019 bad min kone om at få en henvisning til en endokrinolog uden at komme til konsultation. Hun havde lavet et brev til lægen, der beskrev hendes symptomer. Symptomerne indikerede problemer med stofskiftet. Det viste sig at symptomerne ikke var en følge af problemer med stofskiftet, men hendes hormoner pregnenolon og DHEA. De viste sig at være ekstremt lave, og hun blev i september 2019 sat i hormonbehandling. Hvis min kones læge havde lavet henvisningen til endokrinologen på baggrund af E-konsultationen den 29. maj 2019, havde min kone ikke været til konsultation den 12. juni 2019, og der ville dermed ikke have været lavet en henvisning til reumatologen eller et notat om at lægen mistænkte prolaps på L5/S1 - En mistanke, der blev afkræftet af MR-skanningen 17. juli 2019. Eftersom lægen den 12. juni 2019 henviste min kone til reumatolog, skrev hendes kiropraktor den 24. juni 2019, til reumatologen, at min kones gener/smerter ikke var fra prolapser, hvorfor kiropraktoren opfordrede til, at der blev lavet en fuld reumatologisk undersøgelse, hvor der blev testet for bindevævssygdomme mm. Kiropraktoren har i udtalelse af 18. november 2019 oplyst, at hun jævnligt behandler min kone, og at hun ikke så gener eller symptomer på prolapser før den 5. august 2019

Ferien blev bestilt den 14. juli 2019, og MR-skanningen lavet den 17. juli 2019 angiver, at der er status quo på prolapserne på L3/L4 og L4/L5, samt at der ikke på det tidspunkt var prolaps på L5/S1. MR-skanningen dokumenter derfor, at der ikke var en forværring af en bestående 'skade' (prolapser) da rejsen blev bestilt 14. juli 2019.

Tryg's lægekonsulent har udelukkende baseret afvisningen på baggrund af min kones læges henvisning til reumatolog dateret 12. juni 2019, og angivet, at Tryg ville have taget forbehold for ryggen, fordi lægen i journalnotatet har noteret, at der kunne være tale om repropolaps, og at gener kunne tyde på prolaps på L5/S1.

Tryg's lægekonsulent har ikke forholdt til, at MR-skanningen viser, at der ikke var tale om repropolaps, og at der den 17. juli 2019 ikke var prolaps på L5/S1. Det kom der først i starten af august. Lægekonsulenten har heller ikke forholdt sig til udtalelserne fra kiropraktoren.

Tryg's håndtering af sagen været meget beklagelig. Det blev aftalt med første skadebehandler, at min kone skulle indhente oplysninger. Det blev bekræftet på skrift i mail af 30. oktober 2019 fra ..., idet hun skrev 'det vil være fint, hvis du selv kan få journaloplysningerne fra din læge'.

Min kone skaffede oplysningerne som hun blev bedt om, og sendte dem til Tryg sammen med korrespondance fra e-konsultationen. Nummer 2 skadebehandler troede ikke på min kone sendte de korrekte oplysninger, og ønskede derfor selv at indhente oplysningerne. Fagkonsulenten ... kontaktede lægen, og bad om oplysninger direkte fra lægen. Lægen sendte de samme oplysninger til Tryg, som min kone havde sendt.

Tryg havde den 4. november 2019 nok oplysninger til at vurdere sagen, idet lægen sendte journaloplysninger, og samtidig gentog, at min kone første gang henvendte sig til hende den 8. august 2019 med prolapser. Alligevel kontaktede Tryg lægen på ny for at få yderligere oplysninger om konsultationen den 12. juni 2019.

[Fagkonsulent] sendte herefter en ny anmodning til lægen, og fik i den forbindelse udleveret alt journalmateriale for perioden herunder henvisningen til reumatologen. Henvisningen var ikke udleveret ved første henvendelse, idet min kone ikke havde henvendt sig til lægen med prolaps eller smerter heraf ved konsultationen den 12. juni 2019. Efter [fagkonsulent] modtog henvisningen fra 12. juni 2019 afviste hun dækning med henvisning til deres lægekonsulents vurdering.

Ifølge kvalitetschef ... har hverken skadebehandleren eller kvalitetskonsulenten truffet den forsikringstekniske afgørelse - Det har lægekonsulenten og sidenhen cheflægekonsulenten. Der er i den forbindelse ikke lagt vægt på den dokumentation, der er fremsendt, og det kan ikke ses på nogen af svarene fra Tryg, at de har set på, vurderet eller taget stillingen til dokumentation.

Konklusion

Tryg har på ingen måde krav på at få alle de overfor meget private og fortrolige oplysninger, om min kones sygehistorie, men eftersom Tryg har afvist dækning til trods for, MR-skanningen og til trods for, at min kones læge har oplyst, at min kone første gang henvendte sig til lægen med prolapsmerter den 8. august 2019, blev hun/vi presset til at udlevere hele forløbet, fordi det tydeligt viser, at hun indtil 8. august 2019 udelukkende har været i dialog med lægen om hendes problemer med vand i kroppen, diffuse smerter i højre ben og smerter i led og muskler.

MR-skanningen af 17. juli 2019 dokumenterer, at min kone var stabil i forhold til hendes tidligere prolaps, da ferien lev bestilt den 14. juli 2019.

På baggrund af den fremsendte dokumentation og overfor nævnte beskrivelse, er det min vurdering, at afbestilling af rejsen er dækket af forsikringen, og jeg anmoder hermed Ankenævnet for Forsikring, om at tage stilling til spørgsmålet."

Selskabet har den 18/2 2020 bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Vi har modtaget Ankenævnets meddelelse af 30. januar 2020 omhandlende klage over vores seneste afgørelser af 16. og 23. december 2019.

Sagen er behandlet efter forsikringsbetingelserne for [kreditkort], jf. bilag 1. Sagen drejer sig om, at vores kunde, i det følgende omtalt som 'klageren', ønsker forsikringsdækning for afbestilling af en rejse til [land].

Twisten for nævnet vedrører spørgsmålet om, hvorvidt klageren er berettiget til dækning for afbestilling af rejsen som følge af hans ægtefælles sygdom. Ægtefællen skulle også have været med på rejsen.

Sagsforløb

Indledningsvis bemærker vi, at vi ikke kan genkende den fulde gennemgang af sagsforløbet, som klageren har fremført i sin klage til Ankenævnet. Vi er uenige i, at der refereres til, at vi ikke har foretaget en fuld gennemgang af sagen samt de dertilhørende bilag. Vi kan heller ikke genkende, at vi skulle have afvist at tale med klageren eller dennes ægtefælle og ej heller været mistroiske overfor ægteparret.

Hertil er det dog korrekt, at det har været omstændigt at få ægtefællens lægelige journaloplysninger udleveret. Det er helt sædvanlig procedure i forbindelse med behandling af en sag om af-

bestilling af en rejse på grund af sygdom, at vi indhenter lægelige journaloplysninger. Det har intet at gøre med mistillid til klageren eller dennes ægtefælle.

Klageren bestilte og betalte den 14. juli 2019 en rejse til [land] med planlagt afrejse den 7. november 2019 og planlagt hjemrejse den 14. november 2019, jf. bilag 2.

Vi modtog den 28. oktober 2019 telefonisk anmeldelse af sagen, hvor ægtefællen oplyste, at rejsen ikke kunne gennemføres på grund af nyligt konstateret diskusprolaps og konstante smerter som følge heraf.

Ved e-mail af 6. november 2019 afviste skadeafdelingen at yde dækning for afbestilling af rejsen til [land] med henvisning til, at klagerens ægtefælle var i et udredningsforløb for rygsmerter på tidspunktet for bestilling og betaling af rejsen, jf. bilag 3.

Afslaget har herefter været behandlet i Trygs klageansvarlige afdeling, Kvalitet, den 16. december og 23. december 2019. Besvarelsene fra Kvalitet fremgår af klagerens bilag 13 og 17.

Sagen er herefter indbragt for Ankenævnet.

Vores vurdering

Efter modtagelsen af klagen til Ankenævnet, har vi gennemgået sagen på ny.

Af forsikringsbetingelsernes afsnit 7 fremgår det bl.a., at 'Forsikringen dækker i forbindelse med afbestilling af en rejse, dvs. at forsikrede er forhindret i afrejse som følge af akut opstået sygdom, tilskadekomst og dødsfald hos: forsikrede eller forsikredes ægtefælle/samlever...' og 'Forsikringen gælder kun, når sygdommen eller tilskadekomsten er akut, og der ikke var kendskab til og/eller symptomer på den ved bestilling og betaling af rejsen. For en person med en bestående sygdom dækker forsikringen kun, hvis personen har været stabil de seneste to måneder, inden rejsen blev købt (se punkt 5.1) '.

I den forbindelse fremgår det videre af afsnit 5.1 om stabilitet af en bestående sygdom, at 'Sygdommen skal dog have været stabil i to måneder inden afrejsen, dvs. at der ikke har været nogen form for forværring, som: • har krævet kontakt til læge eller • har medført en plan om yderligere undersøgelser, behandling eller hospitalsindlæggelse'.

Af journaloplysninger af 12. juni 2019 fra ægtefællens praktiserende læge fremgår det bl.a. af den objektive undersøgelse, '...ingen tegn på ødemer, dyspnoe, incomp lat push test, kan ikke holde stående, pos laseque dxt direkte ømhed svt piriformi glut medius, neg forarmen kompress men udtalt ømhed svt m. rhomboideus. God forklaring på mange symt – obs reprotlaps samt skulder muskl sympt. desuden sands seq efter motorcykeluheld', jf. vores bilag 4. I den forbindelse fremgår det af selve henvisningen til MR-skanningen af samme dato, at ægtefællen henvises med henblik på diagnose og behandling. Hertil 'Anamnese: tidl kendt med prolapsus disci intervert cervicalcolumna samt lændecolumna – aktuelt forv af sympt svat dyslæstesi svt L5, S1', jf. klagerens bilag 2.

Det fremgår af udtalelse fra ægtefællens kiropraktor af 24. juni 2019, 'Hun har store gener i sit bevægeapparat og mest ryggen i højre side – fra pelvis og op i columna cervicalis. Dette er gennem de seneste år tiltaget og meget voldsomt inden for de sidste måneder. Yderligere er effekten

af behandling ikke så stor som tidligere. Hun kommer dd. Pga akut opståede nakkesmerter i både venstre og højre side og er helt blokeret på C/T overgangen, dette opstået uden kendt årsag', jf. klagerens bilag 4.

Rejsen blev bestilt og betalt den 14. juli 2019. Klageren blev henvist til MR-skanning den 12. juni 2019, og der forelå svar på skanningen den 24. juli 2019. MR-skanningen viste, 'Til gengæld er der ved MR-skanning af columna cervicalis et lumbalis påvist flere diskusprolaps, både cervikalt, thoracalt og lumbalt. De fleste er midstillet til højresidig overvægt, specielt svarende til C4/C5, Th6/Th7, Th11/Th12, hvor der også er let påvirkning af medulla samt L4/L5. Nævnte forandringer kan forklare patientens diffuse smerter som følge af muskulær spænding grundet nævnte forandringer. Samtidigt har hun en medial diskusprolaps ud for C5/C6, som med rimelighed kan forklare patientens smerter ud i venstre arm...', jf. klagerens bilag 2.

Klagerens ægtefælle har oplyst, at generne fra diskusprolapsene først opstod den 5. august 2019, og at hun først var til læge herom den 8. august 2019.

På baggrund af ovenstående lægelige journaloplysninger har vi ved vores vurdering af sagen lagt vægt på, at klagerens ægtefælle i en periode på mindre end 2 måneder før bestilling og betaling af rejsen har haft gener og symptomer fra sin ryg i en sådan grad, at hun måtte have en mistanke om behandlingskrævende sygdom. Klagerens ægtefælle var på tidspunktet for bestilling og betaling af rejsen i et udredningsforløb for sine diffuse smerter, herunder symptomer fra ryggen.

Vi finder det bemærkelsesværdigt, at generne fra diskusprolapsene først er opstået efter MR-skanningen, og i den forbindelse særligt taget i betragtning, at årsagen til henvisning til MR-skanning var mistanke om re-prolaps og flere diffuse symptomer. I den forbindelse skal vi særligt gøre opmærksom på ovennævnte journalnotat af 12. juni 2019 og kiropraktor journal af 24. juni 2019, hvor det tydeligt fremgår, at klagerens ægtefælle havde symptomer på diskusprolaps kort tid før bestilling og betaling af rejsen.

Trygs cheflæge har vurderet sagen, og han har i den forbindelse udtalt; 'Skl. var ved læge d. 12. juni 2019 med diffuse symptomer som er beskrevet i et dokument, der blev overrakt til lægen. Den pågældende var meget fokuseret på bestemte symptomer, herunder også at hendes tilstand skulle være forårsaget af en stofskiftelidelse. Det fremgår af journalnotatet, at de symptomer hun havde, svarede til de symptomer, man har efter en diskusprolaps. Det samme blev fundet ved den objektive undersøgelse og lægen noterede, at der var en god forklaring på de mange symptomer og hun henviste kunden til MR-skanning. Det fremgår ganske klart af henvisningen, at der var mistanke om en diskusprolaps. Det forekommer ikke sandsynligt, at kunden ikke er blevet informeret herom ved besøget d. 12. juni 2019. Kunden må således antages at have været vidende om, at der lægeligt var mistanke om, at hun havde en diskusprolaps. Senere MR-skanning viste da også flere diskusprolaps, såvel i nakke som i lænd'.

Vi bemærker hertil, at det ikke kan anses for tilfældigt, at klagerens ægtefælle blev henvist til MR-skanning den 12. juni 2019. En læge undersøger ikke uopfordret for diskusprolaps medmindre patienten har nogle gener/symptomer som kunne indikere, at der var diskusprolaps. Med henvisning til ægtefællens sygdomshistorik i form af gentagne diskusprolaps burde hun på baggrund af sine symptomer samt læge- og kiropraktorbesøg også have en bestyrket mistanke om, at der kunne være opstået nye diskusprolaps.

Af forsikringsbetingelsernes afsnit 7 fremgår det ydermere, at 'Rejsen skal afbestilles hos rejsearrangøren så hurtigt som muligt efter, at forsikrede har fundet ud af, at rejsen ikke kan foretages'. Vi opfordrer i den forbindelse klageren til at fremlægge dokumentation for, at rejsen er blevet afbestilt.

Afslutningsvis bemærker vi, at klagerens ægtefælle forud for bestilling og betaling af rejsen, i overensstemmelse med forsikringsbetingelserne, burde have kontaktet os i forhold til en medicinsk forhåndsvurdering, så det kunne have været afklaret, hvorvidt forsikrede var dækket i forbindelse med afbestilling eller evt. behandlingsbehov på rejsen.

På baggrund af ovenstående fastholder vi, at vi ikke kan tilbyde at yde dækning for afbestilling af rejsen til [land] på grund af, at klagerens ægtefælles sygdom på det planlagte afrejsetidspunkt ikke kan karakteriseres som akut opstået i henhold til forsikringsbetingelserne."

Klageren har den 19/2 2020 bl.a. anført:

"Det fremgår af svaret fra Tryg, at de ikke kan genkende det sagsforløb, der fremgår af min klage til Ankenævnet for Forsikring (herefter Ankenævnet). I den forbindelse skal jeg gøre opmærksom på, at hele sagsforløbet er dokumenteret med bilag.

Tryg kan ikke genkende, at de afviste at tale med både min kone og jeg – Helt præcist sagde fagkonsulenten ... til min kone, da min kone første gang ringede til hende 'Jeg vil ikke tale med dig'. Hun sagde til mig 'Jeg vil ikke gå i dialog om afgørelsen, da det er vores lægekonsulent, der har truffet afgørelsen. Du kan klage til Kvalitet'. Tryg – ved deres ansatte – har derfor afvist at tale med/gå i dialog med os.

Min kone følte sig så dårligt behandlet af Tryg's medarbejdere, at hun lavede en direktionsklage (bilag 15), så andre kunder ikke skulle udsættes for det samme. Tryg's kvalitetschef ... besvarede i mail af 23. december 2019 (bilag 17) direktionssagen, og skrev følgende:

'Jeg skal indledningsvis beklage, at du har følt dig mistænkeliggjort og ikke godt behandlet i forbindelse med anmeldelse af skade på din rejseforsikring på [kreditkort].'

'Det vil sædvanligvis være Tryg, som indhenter de relevante journaler til brug for sagens vurdering. Vi kan imidlertid se, at skadebehandleren helt usædvanlig har bedt dig selv indhente journaler. Vi skal beklage den ulempe du har haft i denne forbindelse og den rette procedure er oplyst til skademedarbejderen. '

Det fremgår tydeligt af svaret fra kvalitetschef Berit Torm, at Tryg har behandlet sagen anderledes end normalt, og at Tryg's håndtering af sagen har medført, at vi har følt os mistænkeliggjort. Kvalitetschefen beklager vores ulempe, og oplyser at skadebehandleren har fået besked på at rette proceduren. Det kan derfor undre, at Tryg nu ikke kan genkende at vi har følt os mistænkeliggjort.

Tryg angiver i svaret til Ankenævnet, at det har været omstændigt, at få journaloplysninger fra min kones læge. Tryg bad min kone om at indhente journaloplysningerne (bilag 6), hvilket hun gjorde. Min kone meddelte med det samme fuldmagt til både Tryg og lægen, til at journalen kunne udleveres til Tryg (bilag 6 og 7).

Det er korrekt, at min kone ikke havde mulighed for at printe det fremsendte samtykke, underskrive det, skanne det og returnere det til Tryg samme dag. Derfor kontaktede hun Tryg, for at spørge om hun kunne godkende samtykket med nem-id eller på anden vis elektronisk – Det kunne hun ikke. Min kone aftalte med Tryg's fagkonsulent, at fagkonsulenten på baggrund af det fremsendte samtykke på mail Tryg og til lægen, skulle kontakte lægen. Det gjorde fagkonsulenten, og fik samme dag tilsendt journaloplysningerne fra lægen.

Tryg valgte – efter at have modtaget journalen fra lægen – at bede lægen om flere oplysninger, hvilket de også fik uden problemer. Det må derfor lægges til grund, at hvis det har været omstændigt for Tryg at indhente journaloplysninger, er det fordi Tryg dels ikke fulgte deres egen procedure, og dels fordi Tryg i to omgange ønskede oplysninger fra lægen (bilag 6) Det må derfor lægges til grund, at hvis det var omstændigt for Tryg at få journaloplysninger, var det Tryg's egen skyld.

Tryg hæfter sig ved, at min kone havde gener i bevægeapparatet, og forsøger at få prolapserne til at hænge sammen med de symptomer min kone havde, og som hun gik til lægen med. Problemstillingerne har dog intet med hinanden at gøre, og de gener min kone havde i bevægeapparatet, er i store træk væk efter hun har fået CBD olie og LDN. Prolapserne kæmper hun stadig med, og er fortsat i et genoptræningsforløb. Hun er også fortsat på nedsat tid.

Tryg skriver følgende:

'Med henvisning til ægtefællens sygdomshistorik i form af gentagne diskusprolapser burde hun på baggrund af sine symptomer samt læge- og kiropraktorbesøg også have en bestyrket mistanke om, at der kunne være opstået nye diskusprolapser. '

Hvorfor skulle min kone den 14. juli 2019 have mistanke om prolapser, når MR-skanningen den 17. juli 2019 viste, at der ikke var prolaps på L5/S1, og at der var status quo på de øvrige prolapser? Fakta er, at min kone fik konstateret prolapser første gang i 2012 og senere i 2015. Hun var bekendt med sine eksisterende prolapser, men havde ikke smerter, gener eller mistanke om nye eller re-prolapser da ferien til [feriedestination] blev bestilt.

Det fremgår tydeligt af erklæringen fra min kones kiropraktor, at der ingen tegn var på prolapser, og at generne som min kone fik behandlinger for hos kiropraktoren, havde andre årsager. Ligeledes fremgår det tydeligt af min kones korrespondance med hendes læge, at hun havde gener der tydede på stofskifteproblemer. Det viste sig også, at hun havde problemer med to hormoner – pegnenolon og DHEA. (bilag 8)

Det er bemærkelsesværdigt, at Tryg fortsat ikke forholder sig til, at der ikke var nogen prolaps på L5/S1, som lægen uopfordret havde undersøgt min kone for, og som henvisningen til reumatologen var baseret på. De smerter som lægen troede var en prolaps, har fysioterapeut konkluderet skyldtes at flere muskelgrupper ikke 'tændte' hvilket medførte overbelastning af højre ben (Bilag 21). Det forekommer ligeledes bemærkelsesværdigt, at Tryg ikke forholder sig til, at der ikke var re-prolaps på de øvrige prolapser, idet MR-skanningen fra 17. juli 2019 bekræfter, at der er status quo på prolapserne i lænden.

Min kone var bekendt med alle prolapserne, og har siden 2016 været stabil i forhold til alle prolapserne. Hun har ikke søgt læge, hun har trænet normalt og hun har passet sit arbejde. Hvordan skulle hun vide, at hun den 5. august 2019 ville få prolapssmerter? Det er ikke til at vide hvorfor

min kone den 5. august 2019 fik prolapsmerter, og hvorfor prolapsmerterne den 7. august 2019 medførte, at hun blev følelsesløs i arm og ben, men det er fakta og bekræftet af kiropraktor og læge (bilag 7 og 10)

Tryg skriver følgende:

'Af forsikringsbetingelsernes afsnit 7 fremgår det ydermere, at 'Rejsen skal afbestilles hos rejsearrangøren så hurtigt som muligt efter, at forsikrede har fundet ud af, at rejsen ikke kan foretages'. Vi opfordrer i den forbindelse klageren til at fremlægge dokumentation for, at rejsen er blevet afbestilt. '

Det er tydeligt, at Tryg nu skifter argumentation, i forsøg på at undgå at skulle betale erstatning. Tryg har ikke tidligere hverken i forbindelse med skadebehandlingen, kvalitetsbehandlingen eller i svaret på direktionssagen gjort opmærksom på, at vi skulle have afbestilt ferien tidligere, men de er nu klar over, at de ikke kan komme udenom fakta (MR-skanningen), og forsøger derfor at finde en anden grund til at afvise en del eller hele kravet.

Årsagen til at ferien ikke blev afbestilt tidligere, var som beskrevet i klagen til Ankenævnet, fordi vi planlagde at tage på ferien til trods for prolapsmerterne. Min kone fik den 14. oktober 2019 tilladelse af arbejdet og kommunen til at tage på ferie til trods sin sygemelding. Desværre kunne hun ikke nå at genoptræne nok efter det set-back hun fik den 10. oktober 2019 som følge af fejlinstruktion fra sin fysioterapeut. Det var først den 24. oktober 2019, fordi hun 'sad fast i trafikken' på vej hjem fra et arbejdsarrangement (kl. 16), at vi blev opmærksomme på, at hun ikke ville kunne klare flyveturen. Samlet var transporten hjem fra arrangementet 45 min. Turen medførte så mange smerter, at hun måtte akutbehandles, og trods dette havde hun smerter efterfølgende.

Vi ønskede meget at tage på ferien, og min kone forsøgte sig med fysioterapiøvelser og behandling fredag d. 25. og søndag d. 27. oktober 2019. Den 28. oktober stod det dog klart, at hun ikke ville blive klar til at rejse, og hun anmeldte sagen til Tryg. Hun vidste ikke, at hun skulle afbestille ferien, og det blev først oplyst af Tryg i forbindelse med Tryg's afvisning den 6. november 2019 – Afrejse var den 7. november 2019.

Tryg skriver følgende:

'Afslutningsvis bemærker vi, at klagerens ægtefælle forud for bestilling og betaling af rejsen, i overensstemmelse med forsikringsbetingelserne, burde have kontaktet os i forhold til en medicinsk forhåndsvurdering, så det kunne have været afklaret, hvorvidt forsikrede var dækket i forbindelse med afbestilling eller evt. behandlingsbehov på rejsen. '

Tryg har fortsat ikke kommenteret på oplysningen om, at jeg kontaktede dem den 27. juni 2019, fordi min kone var indlagt på hospitalet med mavesmerter fra et galdestensanfald. Tryg meddelte mig, at min kone skulle kontakte SOS og få en forhåndsgodkendelse, i forhold til ferien i [by] med afgang den 28. juni 2019. Min kone fik i den forbindelse en forhåndsgodkendelse fra SOS med et forbehold om smerter fra maven. Min kone havde derfor kontakt med Tryg's samarbejdspartner SOS mindre end 3 uger før ferien til [feriedestination] blev bestilt, og der tog Tryg - deres samarbejdspartner SOS – ikke forbehold for smerter i ryggen. Sagen fra juni har følgende ref. nr. hos Tryg

Hvis min kone ikke havde haft mavesmerter op til afrejsen til [by] den 28. juni 2019, havde vi ikke haft grund til at kontakte Tryg, men fakta er, at i den konkrete situation var jeg i kontakt med

Tryg, og min kone med deres samarbejdspartner. Hun/vi havde derfor ikke - knap 3 uger efter modtagelse af forhåndsgodkendelsen, grund til at kontakte Tryg på ny, da der ikke var formodning for, at generne fra galdestensanfaldet fortsat ville være der den 7. november 2019, hvor der var afrejse til [feriedestination]. Tryg opfordres til at sende kopi af den forhåndsgodkendelse min kone fik den 27. juni 2019. Vi har selv forsøgt at få kopi af forhåndsgodkendelsen, men det er kun muligt ved at udfylde en formular på deres hjemmeside, og det er ikke ligetil. Den mail min kone fik med forhåndsgodkendelsen kunne kun læses i 3 måneder, men Tryg må kunne få kopi fra deres samarbejdspartner.

Tryg har ikke forholdt sig til svaret på MR-skanningen af 17. juli 2019, der angiver, at der ikke var prolaps på L5/S1 eller re prolaps på de øvrige prolapser. Tryg har fundet på en historie om at min kone, på grund af hendes gener i led og muskler skulle have vidst, at hun den 5. august 2019 ville få prolapssmerter. Tryg har konkluderet, at min kones læge ikke uopfordret lavede en undersøgelse for prolaps på L5/S1, men svaret fra lægen dokumenterer at min kone første gang henvendte sig vedrørende prolapser den 8. august 2019. Hvis min kone havde henvendt sig med prolapser eller selv havde nævnt prolapser den 12. juni 2019, ville det have fremgået af journalen, og det gør det ikke.

Ferien blev ikke afbestilt på grund af diffuse smerter i kroppen eller smerter i led og muskler. Ferien blev afbestilt på grund af prolapssmerter i lænden. Min kone var stabil i forhold til hendes prolapser i mere end 3½ år inden ferien blev bestilt. Kravet om de 2 måneders stabilitet er derfor mere end opfyldt. Der står intet sted i betingelserne, at man ikke må have gener i kroppen, når de ikke er årsag til, at ferien bliver aflyst.

På baggrund af ovenfor nævnte fastholder jeg kravet på 14.000 kr. for den ferie vi måtte afbestille på grund af min kones prolapser."

Selskabet har den 31/3 2020 bl.a. anført:

"Indledningsvis skal vi bemærke, at en forhåndsgodkendelse på grund af mavesmerter ikke har relevans for denne sag omhandlende rygsmerter/diskusprolapser. Endvidere er en forhåndsgodkendelse kun gældende for den pågældende rejse, som man har søgt om forhåndsgodkendelse til. Derudover bemærker vi, at der ved en forhåndsgodkendelse ikke automatisk tages stilling til rygener/diskusprolapser, hvis forhåndsgodkendelsen er søgt på baggrund af en indlæggelse for mavesmerter. Ved en forhåndsgodkendelse skal den forsikrede selv oplyse om sygdom, udredningsforløb mv., hvorefter vores lægefaglige personale vurderer sagen ud fra disse oplysninger sammenholdt med lægelige journaloplysninger herom.

Det relevante for sagens behandling i Ankenævnet er, hvorvidt klagerens ægtefælle på tidspunktet for bestilling og betaling af rejsen den 14. juli 2019 havde symptomer, som var egnet til at give hende en mistanke om en alvorlig/behandlingskrævende sygdom.

Vi skal på ny henvise til, at klagerens ægtefælle ved lægebesøg den 12. juni 2019 blev henvist til en MR-skanning med henblik på diagnose og behandling. Derudover noterede lægen *'God forklaring på mange sympt. – obs re prolaps samt skulder muskl sympt. desuden sands seq efter motorcykeluheld'*, jf. i det hele vores bilag 4. Derudover fremgår det af udtalelse fra ægtefællens kiropraktor af 24. juni 2019, *'Hun har store gener i sit bevægeapparat og mest ryggen i højre side – fra pelvis og op i columna cervicalis. Dette er gennem de seneste år tiltaget og meget voldsomt inden for*

de sidste måneder. Yderligere er effekten af behandling ikke så stor som tidligere. Hun kommer dd. Pga akut opståede nakke-smerter i både venstre og højre side og er helt blokeret på C/T overgangen, dette opstået uden kendt årsag', jf. klagerens bilag 4.

Klageren har anført, at der ved skanningen ikke blev påvist en diskusprolaps på L5/S1, og at vi ikke har forholdt os til resultatet af skanningen. Vores cheflæge har vurderet resultatet af MR-skanningen, og som vi også har henvist til i vores svar til Ankenævnet af 18. februar 2020 viste skanningen talrige diskusprolaps. Det forhold, at der ikke er påvist en diskusprolaps på L5/S1 kan i vores optik ikke føre til et andet resultat, da den behandlende læge i sin konklusion på skanningen bl.a. har anført '*... Nævnte forandringer kan forklare patientens diffuse smerter som følge af muskulær spænding grundet nævnte forandringer. Samtidigt har hun en medial diskusprolaps ud for C5/C6, som med rimelighed kan forklare patientens smerter ud i venstre arm...*', jf. klagerens bilag 2 og vores tidligere svar til Ankenævnet.

Vi fastholder derfor fortsat, at klagerens ægtefælle ikke kan anses for at været blevet akut syg op til afrejse. Ægtefællen var på tidspunktet for bestilling af rejsen i et udredningsforløb på grund af '*...store gener i bevægeapparatet og mest ryggen...*' og '*akut opståede nakke-smerter i både venstre og højre side...*'. Vi fastholder derfor, at disse symptomer har været egnede til at give klagerens ægtefælle en mistanke om behandlingskrævende sygdom."

Til dette har klageren den 31/3 2020 bl.a. er anført:

"Selskabet angiver, at min kones forhåndsgodkendelse fra juni 2019 ikke er relevant for den pågældende rejse, idet der skal søges om forhåndsgodkendelse til hver enkelt rejse.

Pointen med at henvise til forhåndsgodkendelsen er, at min kone den 27. juni 2019 ansøgte om en forhåndsgodkendelse til vores ferie til [by], der havde afrejse den 28. juni 2019. Hvorfor skulle hun ansøge om forhåndsgodkendelse til at rejse med mavesmerter, og undlade at søge om forhåndsgodkendelse til at rejse med rygsmerter?

Både før og efter 12. juni 2019 passede min kone sit fuldtidsarbejde, sine børn og sin fitnessstræning 3-4 gange om ugen. Det gjorde hun indtil hun blev indlagt på hospitalet med mavesmerter (galdestensanfald) den 26. juni 2019. Hun sad 3½ time i flyveren den 28. juni 2019 på vej til [by]. Derefter kørte vi over en time i bil. På intet tidspunkt havde min kone smerter fra diskusprolaps, og det havde hun heller ikke på ferien, hvor vi hver dag gik i bjergene. Flyveturen hjem fra [by] var 3½ time, og min kone startede på arbejde den 18. juli 2019. Hun passede igen sit fuldtidsarbejde, børn og træning, indtil den 5. august 2019, hvor hun fik akutte prolapsmerter.

På baggrund af ovenfor nævnte må det være klart, at min kone den 14. juli 2019 da ferien blev bestilt, ikke havde nogen som helst ide om, at hun den 5. august 2019 ville få akutte prolapsmerter. Hun har ikke haft gener fra prolaps siden 2012 lænd og 2015 nakke. De smerter der kom i lænden/benet den 5. august 2019 svarer til prolaps på L5/S1. Fysioterapeuterne har efterfølgende konkluderet ved deres undersøgelser, at der var prolaps på L5/S1 efter den 5. august 2019, og da der ikke var prolaps på L5/S1 da min kone blev skannet den 17. juli 2019, er der tale om en akut opstået diagnose efter ferien blev bestilt.

Tryg angiver, at det relevante for denne sag er, hvorvidt min kone havde symptomer, som var egnede til at give hende mistanke om en alvorlig/behandlingskrævende sygdom. Dette er jeg helt

enig. Ovenfor nævnte og de fremsendte dokumenter viser, at min kone ikke havde prolapsmerter før den 5. august 2019, og at hun ikke kunne vide hun ville få det, eftersom hun kunne passe sit arbejde, sine ørn, kunne træne, flyve 3½ time, køre lange bilture og gå i bjerge uden gener.

Tryg henviser til min kones lægebesøg den 12. juni 2019 og lægger til grund, at min kone på grund af hendes smerter i muskler og led skulle have været klar over, at hun den 5. august 2020 ville få prolapsmerter. Der er dog ingen dokumentation for denne påstand og den forekommer søgt og som et forsøg på at undslå sig dækning. Jeg har jeg sendt dokumentation, der viser, at min kone gennem længere tid – flere år - har haft gener i bevægeapparatet, som intet har med prolaps at gøre, og som hun har levet med og samtidig passet sit arbejde børn mm. Hun får som tidligere oplyst nu medicin (mod fibromyalgi) for at lindre generne/smerterne i muskler og led. Ligeledes har min kones kiropraktor beskrevet generne i bevægeapparatet og afvist, at de skyldes prolapserne, som blev konstateret i 2012 /2015.

Min kones læges antagelser den 12. juni 2019 om årsagen til min kones gener er irrelevante, idet MR skanningen konkluderer, at der er status quo på prolapserne ift.2012/2015, og da generne havde andre dokumenterede årsager.

Det er korrekt at MR skanningen viste adskillige prolaps, der alle tidligere var konstateret. Tryg henviser til prolapsen på C5/C6 idet det er noteret, at den kan forklare min kones smerter i venstre arm. Det forekommer ikke relevant at kommentere på prolapserne i nakken, idet det udelukkende var prolapserne i lænden, der var årsag til, at vi ikke kom på ferie. Min kone havde fået tilladelse til at rejse og fortage genoptræningen på [feriedestination], men hun kunne ikke sidde i flyveren på grund af det tilbagefald, hun fik i forbindelse med genoptræningen af lænden.

Det fremgår af betingelserne at konstaterede skader skal have været stabile i 2 måneder eller mere. Min kones prolaps var stabile i mere end 4 år, da ferien blev bestilt, og hun fik først den 5. august 2019 en prolaps på L5/S1, hvilket var efter ferien blev bestilt. Jeg skal derfor hermed fastholde, at forsikringen skal dække rejsen."

Hertil har selskabet den 2/6 2020 bl.a. anført:

"Vi er opmærksomme på de af klageren fremførte oplysninger om ægtefællens bevægelighed, aktivitetsniveau og det samlede smertebillede. Vi mener dog, at der ikke er overensstemmelse mellem journaloplysningerne fra både den praktiserende læge og fysioterapeuten og de af klageren fremførte oplysninger.

Vi vurderer, at de helbredsoplysninger, som klagerens ægtefælle forud for bestilling og betaling af rejsen har oplyst både sin praktiserende læge og fysioterapeuten samt det igangsatte udredningsforløb med MR-skanning har været egent til at give hende en mistanke om en behandlingskrævende eller alvorlig sygdom.

Vi har som forsikringssselskab i denne sag ikke haft mulighed for at kunne risikovurdere klagerens ægtefælle før vi er blevet mødt med et krav om erstatningsudbetaling for den mistede rejse. Hvis vores lægekonsulenter havde haft mulighed for at udarbejde en medicinsk forhåndsvurdering forud for klagerens bestilling og betaling af den nu afbestilte rejse og på baggrund af de lægelige journaloplysninger omhandlende ryggen, så ville klagerens ægtefælle have fået en klausul omhandlende rygsmerterne."

Heroverfor har klageren den 8/6 2020 bl.a. anført:

"Tryg har ikke på noget tidspunkt svaret inden for fristen. Tryg bad ikke om udsættelse, før den sidste frist var sprunget, og deres årsag til at bede om udsættelse var sygdom hos personalet. Det forekommer irrelevant for Ankenævnet og mig, at Tryg ikke kan håndtere deres bemandingssituation.

Hele sagsforløbet fra anmeldelse til nu føles som chikane, og jeg kan ikke lade være med at tænke på, om det er Trygs strategi at køre folk trætte, så de giver op. I det seneste svar dateret 2. juni 2020 er der ingen fakta. Indholdet er udelukkende baseret på Trygs meninger og forkerte fakta. Jeg oplever det som endnu et forsøg på at trække sagen i langdrag og Trygs forsøg på at fjerne fokus fra fakta. Fakta er at min kone ingen gener havde, der kunne indikere prolaps, da ferien blev bestilt 14. juli 2019.

Det fremgår af Trygs svar af 2. juni 2020, at de ikke mener, at der er overensstemmelse mellem min kones samt hendes læge og fysioterapeuts oplysninger om smertebilledet. Det fremgår ikke, hvilken uoverensstemmelse det er, Tryg mener der er, og Trygs mening er ikke begrundet med fakta. Jeg har i forbindelse med ankenævns sagen detaljeret redegjort for min kones smerter og hele forløbet hos lægen, startende fra marts 2018, hvor hun første gang fik vanddrivende piller.

Det er interessant, at Tryg mener (igen uden fakta), at min kone på baggrund af lægens og fysioterapeuts oplysninger burde have haft mistanke om en behandlingskrævende eller alvorlig sygdom i ryggen, da vi bestilte ferien. Dette især fordi min kone først blev henvist til fysioterapeut den 8. august 2019, hvilket var mere end 3 uger efter at rejsen blev bestilt. Hun havde derfor ingen oplysninger fra fysioterapeuten – hvilket Tryg lægger til grund hun havde - da ferien blev bestilt, og hun havde ikke grund til at mistænke prolaps, eftersom hun ikke havde nogen former for smerter, der indikerede prolaps.

Jeg gad vide hvilke lægelige journaloplysninger Tryg mener (igen uden fakta) min kone fik, der skulle give hende mistanke om en behandlingskrævende sygdom/tilstand i ryggen. Det eneste der fremgår lægejournalen, er de generelle gener som min kone havde, der dengang og efterfølgende har vist sig ikke at stamme fra problemer i ryggen. Den eneste indikation der var, stod i henvisningen til MR-skanning 'formodning om prolaps på L5/S1' hvilket der jf. MR-skanningen IKKE var. Min kone var ikke bekendt med indholdet i lægejournalen eller det der stod i henvisningen til MR-skanningen. Hun ville henvises til reumatolog for at få lavet en fuld reumatologisk undersøgelse, der skulle afdække hendes generelle smerter i bevægeapparatet – se udtalelse fra kiropraktor.

Tryg skriver at de ikke ville have givet forhåndstilsagn uden forbehold for gener i ryggen, på baggrund af de lægelige journaloplysninger (henvisningen til MR-skanning af 12. juni 2019). Fakta er dog, at min kone ikke havde smerter i ryggen der indikerede, at hun skulle søge forhåndstilsagn, da ferien blev bestilt den 14. juli 2019. Hvis hun havde haft gener, havde hun søgt om forhåndstilsagn til ferien med afrejse den 28. juni 2019, men der søgte hun kun forhåndstilsagn i forhold til mavesmerterne, fordi det var den eneste problemstilling, der var den 28. juni 2019, da vi rejste til [by]. Det var også den eneste gene der var, da vi bestilte rejsen til [feriedestination] den 14. juli 2019.

Hvis Tryg havde taget et forbehold for gener i ryggen på baggrund af henvisningen til MR-skanning, ville Tryg have været nødt til at ophæve forbeholdet efter MR-skanningen den 17. juli

2019, da den som nævnt viser, at der ikke var nye prolapser eller re-prolapser på daværende tidspunkt. Situationen med prolapserne var stationær og havde været det i flere år.

Min kone fik først gener/smerter som følge af prolapser/re-prolapser den 5. august 2019, hvilket udtalelsen fra kiropraktoren dokumenterer. Ligeledes viser mailen/svaret fra lægen at min kone først henvendte sig til lægen med smerter fra prolapser den 8. august 2019.

Min kone har ikke før 5. august 2019 været hos lægen vedrørende prolapser eller på anden måde/andet sted klaget over smerter fra prolapser eller symptomer på prolapser. Min kone havde ikke været hos fysioterapeut inden rejsen blev bestilt, og hendes gentagne behandlinger hos kiropraktoren, havde som udtalelsen fra kiropraktoren viser, ikke noget med prolapser at gøre, men generelle gener i bevægeapparatet, der efterfølgende er lindret med medicin (LDN).

Jeg er klar over, at Tryk fra start har troet, at der var tale om svindel, fordi min kone kun 3 uger efter MR-skanningen blev lavet rent faktisk fik problemer med prolapser, der endte med at vi måtte afbestille ferien. Der er dog tale om et rent tilfælde. Mine kone har gennem tiden som tidligere oplyst haft prolapser senest i 2015/2016 og uheldigvis fik hun det igen den 5. august 2019 kun 3 uger efter vi havde bestilt ferien til [feriedestination]. Derefter var vi endnu mere uheldige fordi en fysioterapeut forværrede tilstanden, hvilket i sidste ende var det der medførte, at vi ikke kunne rejse.

Svindel og tilfælde ligger ofte hinanden, men i den konkrete sag er der tale om et tilfælde, og jeg har gjort alt muligt for at dokumentere det med fakta, herunder fremlagt hele min kones sygdomshistorik med vand i kroppen stofskifteproblemer, muskel og led smerter, mavesmerter mm.

Jeg håber at Tryk vil undlade at fremkomme med flere af deres meninger – uden at bakke dem op af fakta, så vi kan indstille korrespondancen og Ankenævnet kan tage stilling til sagen."

Selskabet har herefter den 29/6 2020 bl.a. anført:

"Vi kan på ny gentage, at denne sag hverken handler om at chikanere klageren eller dennes ægtefælle og ej heller at trække sagen i langdrag. Vi besvarer de indlæg og kommentarer som klageren har, lige så vel som klageren besvarer vores indlæg.

Vi er berettigede til at kommentere på den foreliggende problemstilling og i den forbindelse tilkendegive vores vurdering af sagen ud fra faktum sammenholdt med de for sagen gældende forsikringsbetingelser og endvidere Ankenævnets praksis i lignende sager.

Det fremgår af udtalelse fra klagerens ægtefælles kiropraktor den 24. juni 2019, at ægtefællen 'Hun har store gener i bevægeapparatet og mest ryggen i højre side – fra pelvis og op i columna cervicalis. Dette er gennem de seneste år tiltaget og meget voldsomt inden for de sidste måneder. Yderligere er effekten af behandling ikke så stor som tidligere. Hun kommer d.d. pga akut opståede nakkesmerter i både venstre og højre side og er helt blokeret på C/T overgangen, dette opstået uden kendt årsag', jf. klagerens bilag 4. Vi beklager, at vi i vores sidste indlæg skrev fysioterapeut, men vi mente ovennævnte udtalelse fra kiropraktoren.

Ovennævnte udtalelse er udarbejdet kort tid efter, at ægtefællen den 12. juni 2019 blev henvist til en MR-skanning med henblik på diagnose og behandling. Udtalelsen er også udarbejdet inden

rejsen blev bestilt og betalt den 14. juli 2019. MR-skanningen påviste blandt andet to diskusprolaps i nakken, jf. klagerens bilag 5.

Vi er opmærksomme på, at klagerens ægtefælle måske ikke havde kendskab til den præcise diagnose, og at hun havde indtil flere diskusprolaps, før at resultatet fra MR-skanningen forelå. Vi vurderer dog fortsat, at oplysningerne i journalen i forbindelse med henvisningen og journalen fra kiropraktoren, beskriver at ægtefællen havde massive gener, som burde have givet hende en mistanke om, at hun havde en behandlingskrævende sygdom eller at der var tale om en lidelse som ville medføre, at hun ikke kunne rejse med fly i flere timer. Det er ægtefællens gener i ryggen og efterfølgende konstaterede diskusprolaps som medførte, at rejsen blev afbestilt.

Når vi foretager en vurdering af, hvorvidt ægtefællen burde have haft en mistanke om en behandlingskrævende sygdom, så er det baseret på flereårig praksis i Ankenævnet. Vi kan eksempelvis henviser til kendelse nr. 93614, hvor Ankenævnet fandt, at klagerens hoftegener, der var årsag til afbestillingen, var til stede ved bestilling af rejsen, og at hun havde symptomer, som var egnet til at give mistanke om, at det ikke ville være muligt for hende at gennemføre den påtænkte golfrejse. Ligeledes kendelse nr. 93125, hvor Ankenævnet lagde vægt på, at klageren bestilte rejsen dagen efter, at han fik foretaget MR-scanningen, at han på dette tidspunkt ikke kendte resultatet af MR-scanningen, men vidste, at den længerevarende prednisolon-behandling ikke havde haft den ønskede effekt, hvorfor han ikke kunne anses for at være uvidende om, at MR-scanningen ville kunne vise andre årsager til hans sygdomsforløb. Klageren var derfor ikke stabil på tidspunktet for rejsens bestilling den 22/8 2018, og der var herefter ikke tale om akut sygdom, da rejsen blev afbestilt den 29/8 2018."

Klageren har den 7/7 2020 bl.a. anført:

"Det fremgår af svaret fra Tryg, at de er berettiget til at kommentere på den foreliggende problemstilling og tilkendegive deres vurdering af sagen. Selvfølgelig er Tryg berettiget til det. Det er bare ikke det Tryg gør. Tryg skifter konstant argumentation og forsøger at få fokus væk fra fakta, og over på hvad de tror og mener.

I det sidste svar fra Tryg, ville de ikke dække vores krav, fordi min kone på baggrund af oplysninger fra hendes læge og hendes fysioterapeut, burde have vidst, at hun ville få prolapsmerter. Jeg redegjorde i mit svar til Ankenævnet for, at min kone ikke vidste hvad der stod i hverken lægens journal eller i henvisningen fra lægen, at hun ikke havde indikationer på prolaps eller smerter/gener herfra, og at hun ikke var til fysioterapeut, før i august længe efter ferien var bestilt.

I det seneste svar fra Tryg, fastholder de nu afvisning af kravet på baggrund af min kones kiropraktorens udtalelse fra 24. juni 2019. Ifølge Tryg burde min kone på baggrund af udtalelsen fra kiropraktoren have vidst, at hun havde en behandlingskrævende sygdom. Jeg bemærker at Tryg ikke skriver, at min kone burde have vidst, at hun ville få prolapsmerter.

Tryg citerer følgende fra kiropraktorens udtalelse dateret 24. juni 2020 'hun kommer d.d. pga akut opståede nakkesmerter i både venstre og højre side og er helt blokeret på C/T overgangen, dette er opstået uden kendt årsag' Sætningen er taget ud af en samlet kontekst, der netop viser, at kiropraktoren vurderer, at der ikke er tale om prolapsmerter, idet følgende også fremgår af brevet 'Da der ikke er de store strålesmerter, tænker jeg ikke, hendes gener er prolaps relateret'. Kiropraktoren skrev brevet til reumatologen for at sikre, at der blev lavet en fuld reumatologisk un-

dersøgelse, der kunne afdække de smerter min kone havde i bevægeapparatet, fordi der ikke var indikation for at det var prolapsmerter.

Fakta – Kiropraktoren mente ikke den 24. juni 2020, at min kones gener var forårsaget af prolaps, min kone havde ingen smerter som følge af prolaps og MR-skanningen lavet den 17. juli 2019 viste status quo på de eksisterende prolaps.

I øvrigt var det ikke prolapsmerter i min kones nakke, der var årsag til at vi ikke kunne rejse, men derimod i en prolaps i lænden, der medførte at min kone ikke kunne klare at sidde ned på flyveturen. Havde det været en prolaps i nakken, havde vi rejst som planlagt, hvilket både kommunen og min kones arbejdsgiver havde accepteret.

Tryg skriver, at de er opmærksomme på, at min kone ikke kunne vide den præcise diagnose, og at hun havde flere diskusprolaps før MR-skanningen blev foretaget. Det er præcis det, der er sagens kerne, og årsagen til Tryg skal dække skaden.

Det fremgår af betingelserne, at man skal have været stabil mindst 2 måneder før rejsen bliver bestilt. Min kone var stabil i forhold til hendes prolaps mange år før rejsen blev bestilt, og hun var stabil i forhold til eksisterende prolaps den 17. juli 2019 efter rejsen blev bestilt – hvilket MR-skanningen viser. Vi opfylder derfor kravene i betingelserne for dækning.

Det er korrekt, at min kone gennem længere tid havde haft smerter i bevægeapparatet og gået til kiropraktor, men de smerter havde intet at gøre med de diskusprolaps, og de var ikke årsag til vi ikke kom på ferie. Min kone levede med de smerter og passede både sit fuldtidsarbejde, sine børn, træning mm. Der står ikke i betingelserne, at man ikke må have andre gener i kroppen, men kun at man skal have været stabil i 2 måneder i forhold til den pågældende problemstilling/skade.

Tryg henviser til at de foretager deres vurdering på baggrund af nævnets flerårige praksis. Jeg ville foretrække, at Tryg så på den konkrete sag og de fakta, der er i den. Nedenfor kommer en gennemgang af de kendelser Tryg henviser til som støtte for deres afvisning, og en redegørelse for hvorfor de hver især IKKE kan sidestilles med denne sag.

AK93614

I denne sag var der enighed mellem klageren og selskabet om at klageren havde skaden/genen på tidspunktet for bestilling af rejsen i september 2018. Klageren fik samtidig med bestilling af ferien en blokade for at tage smerterne i hendes hofte. Klageren håbede på at smerterne ville gå væk inden hun skulle rejse, idet der flere måneder til. Det er noteret i klagerens læges henvisning, at klageren i mange år havde haft gener i den venstre hofte, som var præcis der klageren havde skaden/genen/årsagen til aflysningen.

Min kone havde IKKE gener som følge af prolaps da rejsen blev bestilt eller den 17. juli 2019 efter rejsen blev bestilt. Der er ingen henvendelser fra min kone til hendes læge vedrørende prolaps før i august 2019, efter rejsen blev bestilt. Min kones læge formodede den 12. juni 2019, at der var en prolaps på S1/L5, men MR-skanningen den 17. juli 2020 viste, at det ikke var tilfældet. Min kones kiropraktor har udtalt at hendes generelle smerter ikke skyldes prolaps.

AK93614 kan derfor ikke sammenlignes med vores sag.

AK93125

Sagen vedrører hvorvidt klageren havde været stabil i forhold til eksisterende diagnoser 2 måneder før bestilling af rejsen. I denne sag fik klageren, der gennem flere år havde haft en eksisterende sygdom, som han fik behandling for foretaget en MR-skanning den 21. august 2018. Den 22. august 2019 bestilte han en ferie med afrejse den 30. august 2018. Skanningen viste, at klageren havde en forsnævring i rygmarvskanalen og lægerne tilrådede ham derfor til ikke at rejse. Der kan næppe herske tvivl om, at klageren havde forsnævringen i rygmarvskanalen den 22. august 2018, da han bestille ferien, og at selskabet derfor var berettiget til at afvise skaden.

Nævnet skriver i deres afgørelse 'Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klageren bestilte rejsen dagen efter, at han fik foretaget MR-skanningen, at han på dette tidspunkt ikke kendte resultatet af MR-skanningen, men vidste, at den længerevarende prednisolon-behandling ikke havde den ønskede effekt, hvorfor han ikke kan anses for at være uvidende om, at MRskanningen ville kunne vise andre årsager til sygdomsforløbet. Klageren var derfor ikke stabil på tidspunktet for rejsens bestilling den 22. august 2018, og der var ikke tale om akut sygdom'

Som nævnt adskillige gange, havde min kone IKKE prolaps smerter da ferien blev bestilt, og MR-skanningen dateret 17. juli 2019 viste status quo på hendes prolapser. I modsætning til klageren i AK93125 var min kone stabil i forhold til eksisterende prolapser da ferien blev bestilt. MR-skanningen dateret 17. juli 2020 dokumenterer, at min kone var stabil i forhold til hendes eksisterende prolapser da ferien blev bestilt.

Der er fremsendt en erklæring fra min kones kiropraktor, der angiver, at min kones gener i juni 2019 ikke stammede fra prolapser, min kones læge havde en formodning om prolaps på S1/L5 men den blev afkræftet af resultatet af skanningen. MR-skanningen viste at der den 17. juli 2019 var status quo i forhold til eksisterende prolapser, og der er dermed dokumentation for at min kone var stabil i forhold til eksisterende prolapser. Min kones læge har skriftligt bekræftet, at min kone først henvendte sig til hende den 8. august 2019 i forhold til prolapssmerter.

Tryk har forsøgt sig med forskellig og vildledende argumentation og sagt hvad de mener og tror. Der er intet fakta i deres skrivelser. Senest har Tryk henvist til to kendelser fra ankenævnet for forsikring, som på ingen måde kan sidestilles med denne sag, idet fakta dokumenterbart er forskelligt.

Jeg fastholder at min kone ikke havde prolaps gener da ferien blev bestilt, at hun ikke vidste at hun ville få prolapssmerter i august, fordi det var flere år siden hun sidst havde haft det, og at hun ikke kunne have vidst, at hun ville få prolapssmerter i august 2019, når MR-skanningen foretaget den 17. juli 2019 - efter rejsen var bestilt viste - at der ikke var ændring i tilstanden af de eksisterende prolapser. Vores krav på 14.000 kr. fastholdes."

Af ægtefællens lægejournal fremgår bl.a.:

"12.06.19

...

Meget obs på forhøjet stofskifte. Fortæller om generelt muskelklager med meget baseret på h sidige. Forkl at hormoner rammer generelt. Efter udsp viser det sig at været del af motorcykel mange år siden, lider af skævt bækken, sættes 'jævnligt på plads' af kiropraktor, går desuden til alverdens alternative beh. Samt haft to prolapser både nakke og lænd. Symp fra H UE sv tudbredning

af L5/S1- dysæstesi, samt generelt gener fra piriformis samt glut medius. Snak om ligevægt i kroppen.

Obj.: veltrænet ET middel, ingen tegn på ødemer, dyspnoe, incomp lat push test, kan ikke holde stående, pos laseque dxt direkte ømhed svt piriformis glut medius, neg forarmen kompress men udtalt ømhed svt m. rhomboideus.

God forklaring på mange sympt- obs reprotlaps samt skulder muskl sympt. Desuden sands seq efet rmotorcykeluheld.

Plan: mht tendens ødemer, hormonelt- reglm mens men alder svt svingende formor niveau. Henv MR-scanning samt endo (svært at komme uden om) via sundhedsforsikring.

...

08.08.19 L83 prolapsus disci internert cervicalis med radiculopati

1. opf scanning: utallige prolapser"

Af brev af 24/6 2019 fra kiropraktor fremgår bl.a.:

"Til Rheumatologen.

[Klageren] er kendt i klinikken gennem mange år. Hun har store gener i sit bevægeapparat og mest ryggen i højre side - fra pelvis og op i columna cervicalis. Dette er gennem de seneste år tiltaget og meget voldsomt inden for de sidste måneder. Yderligere er effekten af behandling ikke så stor som tidligere.

Hun kommer dd. Pga akut opståede nakkesmerter i både venstre og højre side og er helt blokeret på C/T overgangen, dette opstået uden kendt årsag.

Hun har sjældent strålesmerter til OE eller UE. Rygsmerterne er en kombination myogene smerter men også led, der låser.

For nylig har hun foruden ryggene haft ondt i venstre håndled, som virker hævet og er ret ømt omkring os capitatum.

Da der ikke er de store udstrålende smerter, tænker jeg ikke, hendes gener er prolapsrelateret.

Jeg håber I vil lave en fuld rheumatologisk udredning på hende, da hun er virkelig dårlig og helt klart tiltagende påvirket af hendes smerter."

Af henvisning til MR-scanning fremgår bl.a.:

"Årsag: MR lumbal columna

Anamnese: tidl kendt med prolapsus disci intervert cervikalcolumna samt lændecolumna- aktuelt forv af sympt svat dyslæstesi svt L5, S1 veltrænet ømhed svt m. piriformis, glut medius men også pos Laseque dxt svt elevatiion ved ca 30 gr, ingen smerter, normal vandl, aff- henv til MR aflændecolumna. / Mr skema scannes dig"

Af resultat af MR-skanning af 17/7 2019 fremgår bl.a.:

"Indikation

6-7-års tilbagevendende smerter i højre side af kroppen. Tiltagende konstante smerter i bevægeapparatet, primært nakkesmerter. Ukarakteristisk fornemmelse i højre arm og ben samt venstre håndled. Median prolaps med højre overvægt cervikalt og lumbalt?

MR-skanning af columna cervicalis

Udrettet cervikal lordose med beskeden kyfose omkring C5.

Hvirvelkonfigurationen og knoglemarven fremtræder normal for alderen.

C4/C5 ses discusdegeneration med bredbaset medial og højresidig discusprolaps med diskret impression i højre side af medulla og kan dermed muligt påvirke forreste radix af højre C5-rod. Ingen signifikant stenose.

C5/C6 ses discusdegeneration, let spondylose, medial og venstresidig discusprolaps med diskret impression i venstre side af medulla og mulig påvirkning af forreste radix venstre C6-rod. Ingen betydende stenose.

C6/C7 ses discusdegeneration med protrusion. Ingen betydende stenose.

I nedre kant af billedfeltet ses discusdegeneration med medial discusprolaps Th6/Th7 med let impression i og forskydning af medulla. Ingen signifikant stenose.

På øvrige niveauer ses normale forhold for alderen uden discusprolaps eller spinalstenose.

Medulla cervicalis og øvre medulla thoracalis fremtræder, udover ovennævnte, normal.

Konklusion

Holdningsanomali.

Degenerative forandringer C4/C5, C5/C6, C6/C7 og Th6/Th7.

Medial til højresidig discusprolaps C4/C5

Medial og venstresidig discusprolaps C5/C6

Medial discusprolaps: Th6/Th7

Se i øvrigt venligst teksten

MR-skanning af columna lumbalis

Uændrede krumninger, hvirvelkonfiguration og knoglemarv, sammenlignet med MR-skanning, her 18.10.2012.

Normal conus medullaris.

Th11/Th12 ses progression af discusdegeneration og også en lille højresidig discusprolaps med forskydning af medulla. Der er let affladiget i højre side. Dermed kan der være påvirkning af forreste radix til højresidige nerverod. Ingen signifikant stenose. Ellers uændret lette degenerative forandringer i nedre columna thoracalis.

Th12/L1 til og med L2/L3 ses fortsat normale forhold.

L3/L4 L4/L5 ses uændret discusdegeneration.

L3/L4 med lille medial discusprotrusion / beskeden prolaps. Ingen stenose eller ompression.

L4/L5 med fortsat medial discusprolaps med HIZ-læsion, let reces forsnævring uden sig i kant stenose.

L5/S1 fortsat normale discusforhold uden prolaps eller stenose."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"5 Akut sygdom og tilskadekomst under rejse

Forsikringen dækker rimelige og nødvendige udgifter, som forsikrede har haft under rejsen i forbindelse med akut opstået sygdom, tilskadekomst eller tandlægebehandling (gælder ikke tyggeskader).

...

5.1 Bestående sygdom

Hvis forsikrede har en bestående sygdom, dækker forsikringen behandling af en akut forværring af sygdommen opstået under rejsen.

Sygdommen skal dog have været stabil i to måneder inden afrejsen, dvs. at der ikke har været nogen form for forværring, som:

- har krævet kontakt til læge eller
- har medført en plan om yderligere undersøgelser, behandling eller hospitalsindlæggelse.

Er lidelsen/sygdommen ikke stabil, eller har forsikrede været/er syg indenfor 2 måneder inden afrejsetidspunktet, kan forsikrede få lavet en forhåndsvurdering, der kan afklare om forsikrede er dækket for lidelsen eller følger af denne på rejsen.

...

7 Afbestillingsforsikring

...

Forsikringen dækker i forbindelse med afbestilling af en rejse, dvs. at forsikrede er forhindret i afrejse som følge af akut opstået sygdom, tilskadekomst og dødsfald hos:

- forsikrede eller forsikredes ægtefælle/samlever, børn, søskende, forældre, svigerforældre, bedsteforældre, børnebørn eller en af disses ægtefæller/samlevere eller en person, i hvis varetægt enhver af de ovennævnte personer befinder sig
- en person, som forsikrede rejser ud for at besøge
- en medrejsende, som har til hensigt at rejse sammen med forsikrede og har bestilt en rejse til samme destination.

...

Forsikringen gælder kun, når sygdommen eller tilskadekomsten er akut, og der ikke var kendskab til og/eller symptomer på den ved bestilling og betaling af rejsen. For en person med en bestående sygdom dækker forsikringen kun, hvis personen har været stabil de seneste to måneder, inden rejsen blev købt (se punkt 5.1)."

Nævnet udtaler:

Klageren og ægtefællen bestilte den 14/7 2019 en rejse med planlagt rejseperiode fra den 7/11 2019 til den 14/11 2019. De måtte afbestille rejsen i oktober 2019, da ægtefællen ikke var i stand til at gennemføre rejsen på grund af smerter fra i lænderyggen.

Selskabet har afvist at yde afbestillingsdækning, idet ægtefællens rygggener ikke var at betragte som akut opstået sygdom. Selskabet har anført, at ægtefællen var hos egen læge den 12/6 2019 på grund af gener fra blandt andet lænderyggen, at hun blev henvist til en MR-skanning, som blev foretaget den 17/7 2019, og at hun således var i et udredningsforløb, da rejsen blev bestilt.

Klageren har anført, at ægtefællens lænderygggener, som var årsag til afbestillingen, opstod den 5/8 2019. Klageren har også anført, at der ved MR-scanningen den 17/7 2019 ikke blev konstateret en prolaps i L5/S1.

Af notat af 12/6 2019 i ægtefællens lægejournal fremgår det, at "Fortæller om generelt muskelklager med meget baseret på h sidige. Forkl at hormorer rammer generelt. Efter udsp viser det sig at været del af motorcykel mange år siden, lider af skævt bækken, sættes 'jævnligt på plads' af kiropraktor, går desuden til alverdens alternative beh. Samt haft to prolapser både nakke og lænd. Symp fra H UE svt udbredning af L5/S1- dysæstesi, samt generelt gener fra piriformis sam glut medius".

Af brev af 24/6 2019 fra kiropraktor fremgår det, at ægtefællen "har store gener i sit bevægeapparat og mest ryggen i højre side - fra pelvis og op i columna cervicalis. Dette er gennem de seneste år tiltaget og meget voldsomt inden for de sidste måneder. Yderligere er effekten af behandling ikke så stor som tidligere".

Af resultat af MR-skanning af 17/7 2019 fremgår det "Uændrede krumninger, hvirvelkonfiguration og knoglemarv, sammenlignet med MR-skanning, her 18.10.2012. Normal conus medullaris. Th11/Th12 ses progression af discusdegeneration og også en lille højresidig discusprolaps med forskydning af medulla. Der er let affladiget i højre side. Dermed kan der være påvirkning af forreste radix til højresidige nerverod. Ingen signifikant stenose. Ellers uændret lette degenerative forandringer i nedre columna thoracalis. Th12/L1 til og med L2/L3 ses fortsat normale forhold. L3/L4 L4/L5 ses uændret discusdegeneration. L3/L4 med lille medial discusprotrusion/beskeden prolaps. Ingen stenose eller om pression. L4/L5 med fortsat medial discusprolaps med HIZ-læsion, let reces forsnævring uden signifikant stenose. L5/S1 fortsat normale discusforhold uden prolaps eller stenose".

Af forsikringsbetingelsernes punkt 7 fremgår det, at "forsikringen dækker i forbindelse med afbestilling af en rejse, dvs. at forsikrede er forhindret i afrejse som følge af akut opstået sygdom ... Forsikringen gælder kun, når sygdommen eller tilskadekomsten er akut, og der ikke var kendskab til og/eller symptomer på den ved bestilling og betaling af rejsen. For en person med

Ankenævnet for Forsikring

22.

94770

en bestående sygdom dækker forsikringen kun, hvis personen har været stabil de seneste to måneder, inden rejsen blev købt".

Nævnet finder efter en gennemgang af sagen, at ægtefællens rygggener må betegnes som en bestående sygdom i forsikringsbetingelsernes forstand, og at ægtefællen ikke var stabil de sidste to måneder, inden klageren og ægtefællen den 14/7 2019 købte rejsen. Nævnet kan derfor ikke kritisere selskabets afgørelse.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at det fremgår af de lægelige akter, at ægtefællen i flere år har haft rygggener, herunder gener i lænderyggen, og at ægtefællen den 12/6 2019 blev undersøgt af egen læge, som henviste hende til en MR-skanning på grund af mistanke om diskusprolaps.

Nævnet har også lagt vægt på, at klagerens kiropraktor den 24/6 2019 har noteret, at ægtefællen har store gener i sit bevægeapparat og mest i ryggens højre side, og at dette "er gennem de seneste år tiltaget og meget voldsomt inden for de sidste måneder".

Nævnet har videre lagt vægt på, at der ved en MR-scanning den 17/7 2019 blev konstateret flere prolaps i klagerens ryg, herunder to i lænderyggen.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Peter Thønnings