

Ankenævnet for Forsikring

Den 18. maj 2022 blev i sag nr. 96775:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Privatsikring
Gl. Kongevej 60
1790 København V

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har rejseforsikring. I klage af 22/4 2021 har klagerens advokat bl.a. anført:

"Min klient har som privatkunde benyttet Forsikringsselskabet Privatsikring A/S igennem en år-række, og fik i forbindelse med akut opstået sygdom på en ferierejse til [land] brug for sin rejse-forsikring.

I første omgang dækkede rejseforsikringen behandlingsudgifterne.

Forsikringsselskabet Privatsikring A/S har efterfølgende afvist at dække skaden, og således rettet et krav mod min klient på kr. 218.651,14 til dækning af udgifterne til behandling i [land].

Min klient har klaget til den klageansvarlige i Forsikringsselskabet Privatsikring A/S. Forsikringsselskabet Privatsikring A/S fastholder deres afgørelse. Afgørelsen fremlægges som bilag 1.

Sagsfremstilling:

Min klient, der er ... år gammel, har haft udfordringer og været i udredning for gener i de nedre dele forud for afrejse.

I 'notater til forløb' oprettet af [hospital] Urinkirurgisk Afdeling ... den 23. september 2019 fremgår under konklusion og plan:

PT er svært overvægtig. Reelt ingen plads til gen. externe. Har tillige beg. og tiltagende UE øde-mer.

Genesen er formodentlig den samme svær overvægt og pladsproblemer.

Ingen behandlingsmuligheder for ovenstående.

Opfordres til ekstensivt vægttab og såfremt fortsatte gener, når dette er gennemført om 6 mdr.s tid kan situationen genovervejes. Notatet fremlægges som bilag 2.

Den 23. januar 2020 fik min klient foretaget venerologiske prøver og biopsi med henblik på udredning for Mc. Wells. Journalblad vedlægges som bilag 3.

Den 29. januar 2020 modtog han følgende svar:

Notattekst den 29. januar 2020: *Alle patientens venerologiske prøver er normale.*

Notattekst fremlægges som bilag 4.

Biopsien påviste ej heller sygdom. Konklusionen var, at min klients gener skyldtes pladsproblemer pga. svær overvægt, og deraf stort adipøst abdomen og udtalt adipositas. Min klient vejer ca. 175 kg.

Min klient var således i god tro om, at han ikke fejlede noget da han rejste til [land] den 31. januar 2020. Han var af den overbevisning, at hans gener alene skyldtes hans overvægt. Han har været overvægtig længe, og har rejst til [land] flere gange uden problemer.

Den 11. februar 2020 blev min klient indlagt på et hospital i [land], hvor han blev opereret pga. af en akut opstået betændt byld i pungen med udbredelse af betændelse til mellemkødet. Journal fra det [udenlandske] hospital fremlægges som bilag 5.

Som nævnt dækkede Forsikringsselskabet Privatsikring A/S i første omgang behandlingen. Siden afviste selskabet at dække behandlingsudgifterne.

Forsikringsselskabet begrundet afvisningen med, at min klients behandlingskrævende lidelse ikke opstod akut, og at lidelsen ikke havde været i en stabil god fase 2 måneder forud for afrejsen.

Ad forudgående lidelse:

Det afvises, at min klient var i ond tro om en eksisterende forudgående lidelse inden afrejsen til [land], og at det var denne forudgående lidelse, der brød ud på rejsen.

Min klient blev opereret for en akut opstået byld i pungen på det [udenlandske] hospital.

Min klient har siden hjemkomsten fået konstateret arveligt angioødem, og oplever fortsat jævnlige udbrud med hævelser mv. Beskrivelse af arveligt angioødem vedlægges som bilag 6.

Arveligt angioødem medfører ikke bylder.

At min klient siden har fået denne diagnose, understreger netop, at de gener han oplevede forud for rejsen, ikke havde sammenhæng med den byld, der opstod akut på rejsen, og som var det, han blev behandlet for i [land].

Og netop fordi han først har fået konstateret arveligt angioødem efterfølgende, var det ikke en diagnose han burde eller kunne have taget højde forud for rejsen.

Ad forhåndsvurdering ved eksisterende lidelser:

Min klient er udmærket bekendt med reglerne om forhåndsvurdering, som han tidligere har ansøgt i anden sammenhæng.

Men da min klient som anført ovenfor ikke var vidende om, at han fejlede noget, men var af den overbevisning, at hans gener alene skyldtes overvægt, overvejede han på intet tidspunkt at søge en forhåndsvurdering inden afrejse.

Konklusion:

Det gøres gældende:

- at min klient ikke på svigagtig vis har tilbageholdt oplysninger om sin helbredsmæssige tilstand forud for rejsen til [land].
- at min klient inden afrejse alene var oplyst om, at hans tilstand skyldtes svær overvægt.
- at min klient ikke vidste eller burde vide, at foretagelse af en biopsi, hvorved der ikke blev påvist sygdom, krævede medicinsk forhåndsgodkendelse inden afrejse.
- at min klient længe har været svært overvægtig og tidligere har rejst til [land] uden problemer, og derfor ikke med rimelighed kunne forvente, at der opstod behov for behandling på rejsen.
- at min klient blev akut syg på rejsen i [land] pga. en akut opstået betændt byld.
- at der ikke var årsagssammenhæng mellem den akutte sygdom, og den biopsi min klient fik foretaget inden afrejse.
- at de hævelser min klient oplevede inden afrejse på daværende tidspunkt alene betragtedes som gener relateret til overvægt.
- at der ikke var en konstateret forudgående lidelse inden afrejse.
- at den sygdom min klient blev behandlet for i [land], ikke havde sammenhæng med den sygdom han efterfølgende har fået konstateret, og som er årsag til hans jævnlige udbrud af hævelser.

Der er derfor intet grundlag for at afvise dækning, hvorfor min klient klager over Forsikringsselskabet Privatsikring A/S afgørelse.

På baggrund af ovenstående tilpligtes Forsikringsselskabet Privatsikring A/S at anerkende skaden som dækningsberettiget."

Selskabet har den 4/6 2021 bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Vi anerkender modtagelsen af ankenævnsklagen fra [klageren] (herefter forsikringstager), som har rejseforsikring ved Privatsikring A/S via sit [kreditkort] gennem [bank] (herefter Privatsikring). Forsikringsbetingelser er vedlagt som bilag A.

Forsikringstager klager over vores afslag på at yde dækning for udgifter i forbindelse med sygebehandling og hjemtransport af forsikringstager og dennes hustru under rejse til [klageren] i februar 2020.

Vi har afvist at yde dækning til forsikringstagers behandlingsudgifter og hjemtransport for forsikringstager og dennes hustru med henvisning til, at forsikringstager ikke var i en stabil god fase i 2 måneder forud for rejsen og der således ikke er tale om en på rejsen akut opstået sygdom.

Da forsikringstager mod bedrevende har tilbageholdt vigtige og afgørende oplysninger om forudbestående, gør vi derfor krav på tilbagebetaling af de udgifter som Privatsikring, har haft som følge heraf.

Sagens faktiske omstændigheder

Sagen vedrører, om forsikringstager er berettiget til dækning som følge af betændelse i pung under en rejse til [klageren].

Af forsikringsbetingelserne (bilag A) fremgår bl.a.: ...

Forsikringstager rejste den 31. januar 2020 på ferie med sin hustru til [land] med planlagt hjemkomst den 15. februar 2020. Den 10. februar 2020 blev forsikringstager hospitalsindlagt og fik efterfølgende konstateret betændelse i pungen. De behandlende læger i [land] diagnosticerer forsikringstager med 'Fourniers Gangræn', hvilket er en medicinsk nødsituation, der kan være dødelig uden øjeblikkelig behandling. Operation var derfor påkrævet (Om Fourniers Gangræn se bilag B)

Forsikringstager kontaktede således den 10. februar 2020 SOS International og oplyste, at han havde fået væskeophobning i pungen. Det var opstået dagen forinden. Adspurgt til om han tidligere har oplevet tilsvarende oplysninger forsikringstager, at det har han, men aldrig så slemt. Han har været i udredning, men de har ikke fundet noget.

Herefter bliver forsikringstager oplyst om dækningen vedrørende behandling af en eksisterende lidelse, og at ovenstående skal bekræftes af egen læge førend, der kan gives en betalingsgaranti på Privatsikrings vegne.

Forsikringstager undlader ved henvendelsen at oplyse om den biopsi, han fik foretaget den 23. januar 2020 umiddelbart inden afrejse.

Den 11. februar 2020 modtager SOS International en medicinsk rapport, hvor der blandt andet står 'infected ulcer and purulent discharge of mid scrotum with Fournier gangrene'. Dette foreholder SOS-lægen forsikringstager, som først herefter oplyser, at han fik foretaget en biopsi umiddelbart inden afrejse til [land].

Svaret på biopsien havde forsikringstager ikke modtaget på tidspunktet for afrejse. Svaret modtager forsikringstager i sin E-boks den 7. februar 2020, efter at den behandlende læge forgæves har forsøgt at komme i telefonisk kontakt med ham. Af denne fremgår det, at biopsien har påvist betændelse, ødem samt uspecifikke forandringer, som de ikke har kunne konkludere på (Se bilag E2).

Den 11. februar 2020 bliver forsikringstager opereret akut i udlandet.

Den 12. februar 2020 ringer SOS International's kontaktlæge til den behandlende læge, som havde udført indgrebet. Her fortæller den behandlende læge, at forsikringstager heller ikke havde informeret ham om biopsien foretaget den 23. februar 2020. Hans kliniske vurdering er, at behovet for dette indgreb er opstået grundet forløbet i Danmark.

Den 13. februar 2020 kontakter SOS International Privatsikring og informerer om sagen.

Den 14. februar 2020 informerer SOS International forsikringstager, at sagen er afvist af Privatsikring og at forsikringstager, på baggrund af det foreliggende, efterfølgende vil blive opkrævet sagens udgifter. Privatsikring er dog indstillet på, at SOS International kan bistå forsikringstager for en afslutning og håndtering af sagen på vegne af forsikringstager, men at alle udgifterne hertil efterfølgende vil blive opkrævet ham. Forsikringstager er indforstået hermed.

Den 21. februar 2020 udskrives forsikringstager fra hospitalet i [land] og rejser hjem til Danmark.

I forbindelse med sagens behandling har vi modtaget de lægelige oplysninger fra [land] (Bilag C), SOS-akterne (Bilag D1 + D2) samt journalen fra forsikringstager egen læge for perioden 24. januar 2019 og frem til 29. januar 2020 (Bilag E), hvor forsikringstager får fjernet sting efter biopsien foretaget den 23. januar 2020.

Det fremgår blandt andet af forsikringstager journal, at forsikringstager allerede tilbage i januar 2019 søger læge efter han under en rejse til [land], har oplevet hævet scrotum.

Af journalen fremgår herefter en lang række konsultationer, henvisninger og undersøgelser på blandt andet offentligt sygehus, privat sygehus samt ved hudlæge. Følgende datoer kan opremses: Den 24/1 2019 27/8-2019, 4/9-2019, 16/9-2019, 23/9-2019, 25/9- 2019, 7/10-2019, 22/10-2019, 29/10-2019, 13/11-2019 og den 23/1-2020.

Der foretages eksempelvis den 22. oktober 2019 en biopsi fra scrotum, hvor man finder inflammation. Den 13. november 2019 foretages der en CT-scanning, og den 23. januar 2020 foretages en ny biopsi.

Forsikringstager søger ikke forhåndsgodkendelse ved SOS International forinden afrejse til [land] den 31. januar 2020.

Vi fastholdt herefter, som også oplyst til forsikringstager den 14. februar 2020, ved email den 13. august 2020, at han ikke var berettiget til dækning med henvisning til (Bilag F) med henvisning til;

- 1) Forsikringstager var i længerevarende udredningsforløb, hvor der med rimelighed kunne forventes, at der ville opstå et behandlingsbehov på rejsen.
- 2) at forsikringen ikke dækker udgifter til behandling af en eksisterende lidelse/sygdom, som ikke har været i en stabil god fase i mindst 2 måneder inden afrejse, medmindre man via SOS International har søgt og herefter fået en medicinsk forhåndsgodkendelse.

Yderligere gjorde Privatsikring krav om tilbagebetaling af de udgifter, vi har haft i sagen, som følge af at forsikringstager mod bedrevende (som min grænsende til svigagtigt, men umiddelbart vurderet faktisk svigagtigt) har tilbageholdt vigtige og afgørende oplysninger.

Forsikringstager klagede herefter via sin advokat over afgørelsen, jf. Bilag G. I denne klage anføres, at der ikke er sammenhæng mellem forsikringstagers forudbestående lidelse, herunder biopsien foretaget den 23. januar 2020, og det som forsikringstager modtager behandling for under sin rejse til [land].

Hertil beder Privatsikring uvildig læge hos SOS International om at gennemgå sagen på ny og sammenholdt med forsikringstager journal, komme med en vurdering af, hvorvidt der ses en

sammenhæng mellem forsikringstagers forud bestående lidelse, herunder biopsien foretaget umiddelbart inden afrejse, og hans indlæggelse med mere i [land] (Se bilag H).

Lægen vurderer følgende:

'Jeg er enig med sagens kontaktlæge i at patienten ved udrejse har øget risiko for komplikation efter den i Danmark lige før udrejsen udførte operation. Hvis der var blevet foretaget en MF på baggrund af journalnotatet fra [hospital] dateret 23/1 2020 kl. 08:58 ville der, som kontaktlægen skriver i 4,19 efter drøftelse med medical supervisor BDR, være blevet taget forbehold for komplikationer efter operation på pungen pga øget risiko for behandlingsbehov.

Der kan opstå komplikationer i form af bl.a. infektion i løbet af ugerne efter indgrebet dage efter en operation.

Forløb:

23.01.2020 Der tages i Danmark dyb vævsprøve fra pungen efter lokalbedøvelse, operationssåret lukkes med 2 sting. Ifølge det detaljerede journalnotat er patienten informeret om risikoen for infektion. Der er samtidig taget prøver for flere kønssygdomme, alle prøver viser sig at være negative iflg. Senere notat.

31.01.2020 Udrejse

08.02.2020 Tiltagende rødme, hævelse og smerter i pungen og feber iflg journalnotat fra [hospital] ved indlæggelsen 11/2 ('progressive redness, swelling, pain of scrotum for 3 days')

11.02.2020 Overflyttet til [hospital] fra hospital i [by] pga betændelse i pungen. Der ses iflg medrep et sår på pungen, og fra dette sår kommer der pus (betændelse). Herfra strækker der sig rødme ud i omgivelserne i skridtet, lysker og penis. Ultralydscanning viser infektion i pungens væg.

12.02.2020 Ved operation i fuld narkose fjernes betændt dødt væv (infected necrosis) fra pungen, lyskerne og mellemkødet. Der ses et betændt sår (infected ulcer). Der skylles rent og indlægges dræn i området. Pga meget svær forhudsforsnævring med forurening (dirty content) under forhuden foretages omskæring (circumcision), og der kan nu lægges kateter i urinblæren så urinen kan løbe frit ud efter operationen. I dagene efter operationen antibiotikabehandles og skylles, senere fjernes drænet.

21.02.2020 det noteres at der er bedring ift de inficerede områder på pungen, bugvæggen, lyskerne og mellemkødet samt penis. Lægen anfører at der bør viderebehandles i hjemlandet.

Vurdering: Alt tyder for mig (som ikke er speciallæge i urologi) at se på at der er tale om en infektion i operationssåret fra 23/1, der udvikler sig gradvist til at være blevet meget udbredt ved indlæggelsen 11/2. Patienten kan måske pga sin svære overvægt have haft vanskeligt ved selv at renholde operationsområdet. Der beskrives pussekretion fra sår på pungen – dette sår kan kun være operationssåret, da der ved operationen i DK ikke beskrives andre sår. Der er således lægeligt set årsagssammenhæng mellem operationen i Danmark og infektionen der behandles i [land], og der er også tidsmæssig sammenhæng. Patienten har iflg det danske journalnotat før udrejsen været vidende om risikoen for komplikationer, men har alligevel fravalgt at søge MF. Dette på trods

af tydelig information i mailen fra MF sagen 7/1 12:30 (efter hans tidligere nyrecancer), hvor der står: Kontakt SOS International hvis der opstår ændringer i din situation: Denne godkendelse forudsætter, at der ikke opstår ændringer i din medicinering eller i din helbredsmæssige tilstand inden afrejsen. Skulle dette ske, skal du kontakte os igen. Herefter vil vi vurdere sagen ud fra de nye oplysninger.'

På baggrund af denne vurdering fastholder vi ved e-mail af 28. oktober 2020 vores afgørelse af sagen. (Bilag I)

Den 21. januar 2021 modtager vi yderligere fra forsikringstager via sin advokat. Vedlagt henvendelsen er 'Spørgsmål til speciallæge ...', 'Læge ... besvarelse af 5/1 2021' samt 'Second opinion ... fra [hospital] af 16/11-2020' (Se bilag J, K, L samt M).

Dette giver dog ikke anledning til at ændre vores vurdering af sagen, og vi fastholder således vores afgørelse ved mail af 8. februar 2021 (Se Bilag N).

Den 7. april 2020 modtager vores klageansvarlig klage sendt via forsikringstagers advokat. Vi forholder nu Privatsikrings lægekonsulent sagens akter og denne anfører følgende (Se bilag O): *'Patienten har en årelang historie med massiv overvægt og betændelse i genitalområdet som han var under udredning for da han rejste til [land]. I [land] blussede den kendte lidelse så op igen og han blev også nok udsat for en overbehandling på [udenlandske] hospital. Antibiotika og smertestillende havde været den rette behandling. Min vurdering er at han ikke burde være rejst ud af landet med den uafklarede lidelse.'*

Ved mail af 14. april 2021 fastholder vi fortsat vores afgørelse (Se bilag P).

Sagen bliver herefter indbragt for ankenævnet.

Vores vurdering af sagen

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

Der er vores opfattelse, at forsikringstager ikke var i en stabil god fase i mindst 2 måneder forud for afrejsen, og at forsikringstager med rimelighed kunne forvente et behandlingsbehov vedrørende sin eksisterende lidelse.

Vi har i vores afgørelse lagt vægt på, at forsikringstager forinden afrejse har været i et længere udredningsforløb og får i relation hertil foretaget en biopsi umiddelbart inden afrejse. I forbindelse med denne biopsi bliver forsikringstager gjort bekendt med risiko for blødning og infektionstegn ved indgrebet. Ved udrejse foreligger der endnu ikke svar på biopsien.

Det fremgår af dækningen for sygdom, jf. forsikringsbetingelsernes Sektion B afsnit 5, at hvis sikrede har en eksisterende sygdom, skal denne have været i en stabil god fase 2 måneder inden afrejse. Med stabil god fase forstås, at tilstanden skal have været stationær uden ændring, udvikling eller periodisk forværring, der har givet anledning til kontakt til læge eller medført yderligere undersøgelser, behandling eller hospitalsindlæggelse.

Hvis man har en eksisterende sygdom, som man er blevet behandlet og/eller undersøgt for inden for 2 måneder før afrejse, så skal man i henhold til forsikringsbetingelserne indhente en forhåndsgodkendelse, for at kunne sikre sig, at der er dækning på en rejse. Dette har forsikringstager ikke gjort.

Det fremgår af forsikringstagers journal, at han allerede tilbage i januar 2019 søger læge som følge af hævet scrotum, som er opstået under rejse til [land]. Herefter følger en lang række af konsultationer, henvisninger og undersøgelser på både offentlige og private hospitaler samt hudlæger. Alt imens forsikringstager fortsat oplever problemer med hævet og betændt scrotum og feber som følger heraf. Se bilag E.

Der er ikke en klar diagnose og den 23. januar 2020 foretages endnu en biopsi, som der ikke foreligger svar på, da forsikringstager igen rejser til [land] den 31. januar 2020.

Forsikringstager havde på afrejsetidspunktet således været i et længere udredningsforløb på grund af gentagne anfald af hævet og betændt scrotum med feberlignende tilstand.

Forsikringstager oplyser, at anfaldene optræder med 2-3 ugers mellemrum, og han fik under 2 måneder før afrejsetidspunktet foretaget nye undersøgelser. Forsikringstager opfyldte således ikke bestemmelsen om at være i en stabil, god fase med sin eksisterende lidelse i 2 måneder inden afrejse, jf. forsikringsbetingelsernes Sektion B afsnit 5.1.

Forsikringstagers advokat har overfor nævnet gjort gældende, at forsikringstager under sin rejse til [land] blev behandlet for en byld og at der derfor ikke var sammenhæng mellem behandlingen i [land] og hans eksisterende lidelse.

Det må dog på baggrund af oplysningerne om symptomerne og henvisning til de vedlagte lægelige udtalelser vedrørende behandlingen i [land] lægges til grund, at de gener, som forsikringstager modtog behandling for under sin rejse, havde direkte sammenhæng med forsikringstagers eksisterende lidelse og biopsien foretaget umiddelbart inden afrejse. Det fremgår således af de lægelige akter fra udlandet, at symptomerne ved indlæggelsen var 'Tiltagende rødme, hævelse og smerter i pungen', hvilket svarer til de symptomer, som forsikringstager var kendt med hjemmefra og som han var under udredelse for.

Hertil kan vi ikke undlade at bemærke, at der hverken i lægeakterne fra [land] eller fra Danmark er dokumentation for en akut opstået betændt byld, som årsag til behandlingen i [land].

Uanset, at der på tidspunktet for udrejse ikke forelå en endelig diagnose på forsikringstagers lidelse, så er der i denne sag tale om samme sygdomslidelse, som var eksisterende inden rejsen til [land] og som krævede behandling under rejsen. Sygdomslidelsen havde forinden rejsen til [land] været i behandling i over længere tid, og løbende givet anledning til opblussen, behandling og fortsatte undersøgelser af tilstanden.

Der kan f.eks. henvises til nævnets kendelse 82694, hvor var klager indenfor 2 måneder før afrejse behandlet og udredt for mavesmerter, uden at der var stillet en diagnose. Under sin rejse i udlandet blev hun indlagt med mavesmerter. Nævnet fandt, at klageren ikke havde været i en stabil god fase i 2 måneder inden afrejse.

Det er således vores opfattelse, at den sygdom som forsikringstager modtog behandling for under sin ferie i [land], var den samme sygdom, som han fik foretaget biopsi af i forbindelse med hospitalsbesøget den 23. januar 2020 og som havde været eksisterende i mere end 1 år - uanset at diagnosen først er stillet efterfølgende.

Yderligere må vi med henvisning til forsikringstagers længerevarende forløb med opblussen hver 2.-3. uge og biopsien foretaget umiddelbart inden afrejse ligeledes fastholde, at forsikringstager med rimelighed kunne forvente et behandlingsbehov vedrørende sin eksisterende lidelse. I denne sammenhæng må der ligeledes henvises til, at forsikringstager ligeledes i januar 2019 var på rejse til [land], hvor der også skete en opblussen med hævelse og smerter i scrotum. Det er derfor ikke korrekt, når forsikringstagers advokat gør gældende, at forsikringstager tidligere har rejst til [land] uden problemer (Se bilag E).

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes Sektion B afsnit 5.3, at forsikringen ikke dækker udgifter til behandling af en kronisk sygdom eller eksisterende lidelse, hvis der sker en forværring, som med rimelighed kunne forventes.

På denne baggrund fastholder vi vores afslag på at yde dækning for behandlingsudgifter, hjemtransport og sygeledsagelse med henvisning til, at forsikringstagers lidelse ikke var i en stabil god fase i 2 måneder inden afrejse og at han med rimelighed kunne forvente et behandlingsbehov. Vi finder således ikke, at der er ført bevis eller dokumentation for, at der er tale om en dækningsberettiget skade, som beskrevet af forsikringstagers advokat.

Ad tilbagebetaling)

Der påhviler sikrede en loyal oplysningspligt, der svarer til, hvad der fremgår af Forsikringsaftalelovens § 22. Forsikringstager skulle således give SOS International alle tilgængelige oplysninger om forhold, der ville have været relevante for SOS International's stillingtagen i sagen.

Jf. forsikringstagers længerevarende problemer med betændelse og smerter i genitalierne, de mange undersøgelser og biopsien umiddelbart inden afrejse, er det Privatsikrings klare opfattelse, at forsikringstager ikke kan have været i god tro, da han dels giver mangelfulde oplysninger vedrørende omfanget af sit problem og dels mod bedrevidende tilbageholder oplysningerne om biopsien foretaget den 23. januar 2021.

I forbindelse med det akutte behov for behandling under rejsen i [land] handlede SOS International ud fra de oplysninger, som forsikringstager gav SOS International om, at han godt nok tidligere havde haft samme problemer, men ikke så slemt, og at han havde været i udredning, men at de ikke havde fundet noget. Til trods for, at forsikringstager umiddelbart inden afrejse har fået foretaget en biopsi i det berørte område, tilbageholder han oplysninger herom.

Så snart SOS International blev bekendt med biopsien foretaget umiddelbart inden afrejse, blev dette nærmere undersøgt, hvorefter det kunne konstateres, at forsikringstager ikke havde været i en stabil god fase i op til 2 måneder forud for afrejse og at forsikringstager med rimelighed kunne forvente et behandlingsbehov. Der henvises i øvrigt i denne sammenhæng til forsikringstagers journal (Bilag E), hvoraf det fremgår, at forsikringstager allerede året forinden på rejse til netop [land] ligeledes havde problemer med hævet scrotum.

Forsikringstager blev herefter meget hurtigt oplyst om, at der ikke er dækning i sagen og at de hidtidige udgifter i sagen ville blive krævet tilbagebetalt.

På trods heraf indvilliger Privatsikring i, at SOS International kan bistå forsikringstager under rejsen, men at alle udgifter relateret til den aktuelle sag vil blive opkrævet efterfølgende – dog med undtagelse af sagsbehandlingsudgifterne til SOS International, som Privatsikring tilbyder at afholde på hans vegne. Dette er forsikringstager indforstået med.

Der kan i denne sammenhæng henvises til nævnets afgørelse i 90189, hvor forsikringsselskabet fik medhold i krav om tilbagebetaling, da forsikringsselskabet havde udbetalt erstatning på et ufuldstændigt grundlag.

Vi henviser yderligere til FED2000.805V, der omhandler en sag, hvor et forsikringsselskab fik medhold i, at de kunne kræve en udbetalt erstatning tilbage, da deres kunde ikke efterfølgende kunne dokumentere, at der var tale om en dækningsberettiget skade. Se dommen i bilag Q.

I samme forbindelse henvises til FED2020.94, hvor et forsikringsselskab fik medhold i, at forsikrede ikke kan have været i god tro, da hun stillede krav om erstatning for tabt arbejdsfortjeneste og senere for svie og smerte. Da erstatningsudbetalingerne således var sket på et fejlagtigt grundlag og ved forsikredes onde tro blev hun pålagt at tilbagebetale den udbetalte erstatning. Se dommen i bilag R.

Da forsikringstager mod bedrevidende ikke oplyste om omfanget af sin forud bestående lidelse og biopsien forud for afrejsen, fastholder vi således, at forsikringstager ikke kan have været i god tro og vi har derfor ret til at kræve vores udgifter på i alt kr. 218.651,14 dkk. (ex. vores fee til SOS International) tilbage, og under alle omstændigheder skal der i al fald ske tilbagebetaling af de udgifter, der er påløbet efter vi afviste dækning og som forsikringstager var indforstået med skulle tilbagebetales."

Klagerens advokat har den 28/6 2021 bl.a. anført:

"Indledningsvis bemærkes, at det har formodningen imod sig, at forsikringstager skulle have nogen som helst interesse i at bestille og betale en rejse til [land], tage fri fra job og tage af sted med familien, hvis forsikringstager havde grund til at tro, at han ville blive syg og få behov for omgående behandling herunder indlæggelse og operation i [land].

Særligt hertil bemærkes, at forsikringstager havde tegnet en afbestillingsforsikring, som han kunne have benyttet.

Ad medicinsk forhåndsgodkendelse:

Forsikringsselskabet var udmærket bekendt med forsikringstagers helbredsmæssige tilstand forud for rejsen.

Forsikringstager søgte den 7. januar 2020 medicinsk forhåndsgodkendelse, da han var blevet behandlet for nyrekræft i december 2019. Forsikringsselskabet fik på dette tidspunkt adgang til alle forsikringstagers helbredsmæssige oplysninger, herunder også oplysninger om generne i genitalområdet.

Der var ingen ændringer i hans medicinering eller i hans helbredsmæssige tilstand inden afrejse, og forsikringstager havde ingen anden viden end, at hans gener skyldtes hans overvægt, hvilket ikke gav ham anledning til at søge medicinsk forhåndsgodkendelse.

Ad biopsien:

Forsikringstager var ikke orienteret om, at han ikke måtte rejse efter at have fået foretaget biopsi. Der er ingen lægelige notater i sagen, der omhandler risiko eller advarsler mod at rejse forud for afrejsedagen. Da forsikringstager fik foretaget biopsien på [hospital], meddelte lægen ham mundtligt på forespørgsel, at biopsien var et ukompliceret indgreb, der ikke var en hindring for, at han kunne rejse til [land].

Da forsikringstager efterfølgende fik fjernet sting ved egen læge, meddelte lægen ham, at såret var helet, og at han godt kunne rejse til [land]. Forsikringstager havde derfor ingen grund til at tro, at han skulle udvikle en akut tilstand i [land], der krævede omgående behandling.

Ad forsikringstager tilbageholdt oplysninger:

Det bestrides, at det forsikringstager oplevede efter en uges ophold i [land] havde sammenhæng med de gener han tidligere havde oplevet, og at det dermed var en forudgående lidelse.

På tidspunktet for indlæggelsen i [land] var forsikringstagers pung på størrelse med en tennisbold, hvilket ses i SOS lægenotater side 1. Pungen voksede siden til at være på størrelse med en håndbold pga. bylden.

Lægen skriver i SOS lægenotater s. 1 'This inflammation hurts like hell and it is very difficult to walk'... Det kan derfor lægges til grund, at forsikringstager på ingen måde kunne være rejst fra Danmark i den tilstand.

Det er ikke korrekt, at forsikringstager tilbageholdt oplysninger om biopsien overfor SOS International. Under telefonsamtalerne nævnte han biopsien, og han blev da også bedt om at tage billeder af pung mv. Han sendte billederne til SOS International.

Forsikringstager gav endvidere samtykke til, at SOS International henvendte sig til forsikringstagers egen læge og [hospital] for nærmere oplysninger om hans tilstand. Fra egen læge lød beskeden: 'Der kunne ikke med rimelighed forventes beh behov' jf. SOS akter side 4. På baggrund af disse henvendelser bekræftede SOS kontaktpersonen overfor forsikringstager, at rejseforsikringen dækkede behandlingen.

Det er ikke korrekt, at forsikringstager ikke orienterede de [udenlandske] læger om, at han havde fået foretaget biopsi 2 uger tidligere.

Dette er dokumenteret i det håndskrevne notat fra hospitalet i [by] dateret den 10. februar 2020 bilag 7, hvor der i afsnittet 'Present illness' står: 'the biopsy showed nothing'. Et notat SOS International allerede fik ved sagens begyndelse.

Det skal ikke lægges forsikringstager til last, at SOS International ikke læste bilaget grundigt, og at

de oplysninger om biopsien forsikringstager gav til SOS International under telefonsamtalerne ikke blev noteret.

Af den [udenlandske] journal bilag C fremgår på side 1: 'He had needle biopsy for enlarge testis 2 weeks ago, no malignancy'.

Det bestrides af den grund, at forsikringstager på svigagtig vis mod bedreviddende skulle have tilbageholdt vigtige og afgørende oplysninger om forudbestående i sagen.

Ad tilsagn om dækning:

Med bemærkningerne den 14. februar 2020 i SOS akter bilag D1 side 15: 'Infoer at dækningen stopper fra dags dato' og 'Infoer at [klageren] selv skal betale fra i morgen', meddelte kontaktpersonen hos SOS International, at forsikringstager selv skulle betale for behandlingen fra den 15. februar 2020.

Det må derfor lægges til grund, at forsikringsselskabet som minimum skal dække udgifterne til og med den 14. februar 2020.

Fejlbehandling:

Det gøres gældende, at forsikringstager blev over/fejlbehandlet, og at forsikringsselskabet ved sin sagsbehandling medvirkede til, at der skete over/fejlbehandling.

Det gøres gældende, at forsikringstager skulle være behandlet med antibiotika og smertestillende – og ikke operation.

Selv om forsikringstager var meget dårlig og havde mange smerter, gjorde forsikringstager det klart, at han absolut ikke ønskede operation. Dette er også noteret i SOS akter bilag D1 s. 8: 'PT infoer at han allerede har sagt nej til dem da de var klar til at gå i gang'.

Af samme akt fremgår det endvidere på side 8 at: 'Jeg infoer PT at han skal afvente da ud fra sidste 4,19 fremgår det, at man i DK ville blive behandlet med antibiotika og smertestillende. PT er enig og vil afvente'.

Samt side 9: 'Hej Vi har haft NGU koblet på sagen i nat da BL ville OPR PT. NGU mener det er helt unødvendigt og fejlDX. Se gerne 4,19 fra i nat og giv din vurdering samt om PT kan udskrives og fortsætte antibiotika oralt.'

Og

'PT infoer at han fortsat er på HOS. Der har været en del uklarhed omkring op eller ej. PT vil ikke OP der. Jeg ser 4,19 og infoer at KTL har skrevet at han anbefaler at vi finder en urolog i nærheden og sender PT derhen for videre US. Ok (jeg ser også at vi skal US FBB. EL info er i sag) Jeg lover PT at vi søger efter urolog og VTB til ham. Han takker.'

Man fandt ikke en urolog til forsikringstager. I stedet gennemførtes 2 operative indgreb:

- 1) Kirurgisk indgreb på mistanke om byld i pungen med indlæggelse af drænage.
- 2) Omskæring af forhuden.

SOS International begrundet på side 15 operation med: 'Op var nødvendig for at kunne fastslå om det på rejsen havde sammenhæng til den udredning i DK...'

Det kan dermed konkluderes, at der tilsyneladende ingen medicinsk begrundelse var for operationerne. Forsikringstager blev alene opereret for, at forsikringsselskabet kunne tage stilling til om selskabet ville dække sagen eller ej.

Efter hjemkomsten er det blevet bekræftet, at forsikringstager blev over/fejlbehandlet - se bl.a. lægekonsulentens svar i bilag Q.

Konklusion:

Det gøres gældende at forsikringstager ikke var i ond tro, da han rejste til [land].

Det fastholdes, at forsikringsselskabet skal anerkende, at forsikringstager har ret til dækning i henhold til rejseforsikringen, og ret til erstatning for over/fejlbehandling.

Det er ikke rimeligt, at forsikringstager skal bære byrden, både økonomisk og helbredsmæssigt, for forsikringsselskabets mildest talt uheldige behandling af sagen."

Selskabet har den 3/8 2021 bl.a. anført:

"Indlægget giver ikke anledning til at en ændret vurdering, og der skal i det hele henvises til selskabets redegørelse til Nævnet fra juni 2021.

Et par korte supplerende bemærkninger fortjener indlægget fra forsikringstagers repræsentant dog:

- Uanset det utvivlsomt er korrekt, at forsikringstager ikke havde en egentlig forventning om at denne måtte blive syg på rejsen, så er den subjektive forventning ikke afgørende for dækningen på forsikringen. Det afgørende er, om forsikringstagers helbredsmæssige forhold var egnede til at give mistanke om, at lidelsen ikke var i en stabil god fase, og om der har været lægelig kontakt vedr. lidelsen, jf. betingelserne.
- Ansøgning om forhåndsgodkendelse vedr. anden lidelse er uden betydning for vurderingen af denne sag. Selskabet er ikke forpligtet til at gennemgå lægelige akter af egen drift for at afdekke og oplyse om eventuelle konsekvenser vedr. andre lidelser. Der er ikke juridisk grundlag for at hævde, at selskabet har haft en viden som selskabet skulle have reageret på, og hvor manglende reaktion kan komme selskabet til skade. Det bemærkes i øvrigt, at biopsien er foretaget efter forhåndsgodkendelsen, ligesom afrejse jo kan ske uanset om der er forsikringsdækning. Se i øvrigt notat fra SOS vedr. forhåndsgodkendelsen: ...
- I forhåndsgodkendelsen står i øvrigt, at læge skal kontaktes hvis der opstår ændringer, og uanset dette vedrører nyrekræft, så må det dog stå forsikringstager klart, at hvis man ønsker dækning på rejseforsikringen, så skal selskabet have mulighed for at vurdere aktuelle helbredsmæssige forhold.
- Det kan ikke tillægges betydning, at forsikringstager har drøftet om han kunne tage af sted med en læge fra [hospital]. Bevisbyrden for at en sådan samtale har fundet sted, og at indholdet er som påstået, påhviler forsikringstager, og denne har ikke løftet bevis for samtaleindhold ved en tilkendegivelse som den i indlægget anførte. Fortolkning og anvendelse af forsikringsbetingelserne er ikke en opgave for en behandlet læge.

- At patientens egen læge oplyser et ufuldstændigt sygeforløb gør ikke, at der ikke er tilbageholdt oplysninger. Oplysningen om biopsien, som ikke – uanset hvad forsikringstager hævder – er modtaget forud for operationen, ville have haft en åbenlys og afgørende betydning for vurderingen af sagen (hvilket også det efterfølgende forløb viser).
- Det må stå forsikringstager klart, at det er en væsentlig og afgørende oplysning, at der er foretaget en biopsi, og at han var under udredning vedr. den lidelse som han efterfølgende blev indlagt med (eller i al fald noget som er afledt af det samme), og at manglende oplysning herom må komme ham til skade.
- Måtte det lægges til grund at det er operationssåret fra biopsien som udvikler sig, så er der ikke desto mindre fortsat tale om en indlæggelse mv. som har årsag i en eksisterende sygdom som ikke er i en stabil god fase.
- Der er ikke givet tilsagn om dækning frem til 14. februar. Dette kan ikke udledes af SOS-sagen. Da forholdene er fuldt belyst meddeler selskabet sin stillingtagen.
- Det er usikkert, om der er sket en fejlbehandling/overbehandling. Bevisbyrden herfor er forsikringstagers. Selskabet kan ikke på det foreliggende grundlag gøres ansvarlig for dispositioner foretaget på det udenlandske hospital. SOS har forsøgt at hjælpe forsikringstager med at få den rette behandling på bedst muligt vis, og der er ikke handlet ansvarspådragende."

Til dette har klagerens advokat den 20/8 2021 bl.a. anført:

"Ad viden om forudbestående:

Det fastholdes, at forsikringstagers helbredsmaessige forhold forud for afrejse ikke gav ham mistanke eller positiv viden om andet end, at hans gener skyldtes overvægt.

Ad forhåndsgodkendelse:

Forsikringstager har ikke tilbageholdt positiv viden overfor indklagede, tværtimod gav forsikringstager indklagede adgang til alle oplysninger om forsikringstagers helbredsmaessige forhold i forbindelse med ansøgning om forhåndsgodkendelse.

Det er muligt, at indklagede ikke er forpligtet til at gennemgå forsikringstagers lægelige akter af egen drift i forbindelse med behandling af en forhåndsgodkendelse. Det er dog bemærkelsesværdigt, at indklagede overfor forsikringstager begrundede ekspeditionstiden med, at 'de skulle gennemgå alle journalerne'.

Det kan lægges til grund, at forsikringstager ikke tilbageholdt oplysninger om forudbestående overfor indklagede.

Ad biopsi:

Forsikringstager fik foretaget en undersøgelse i form af en biopsi. En biopsi er en helt almindelig prøvetagning af væv.

Det kan uanset indklagedes bemærkninger lægges til grund, at forsikringstager på [hospital] blev in formeret om, at biopsien var en ukompliceret prøvetagning, der ikke var en hindring for, at forsikringstager kunne rejse til [land].

Heller ikke forsikringstagers egen læge havde indvendinger mod rejsen til [land].

Forsikringstager er en helt almindelig privatperson uden lægekyndig baggrund. Det kan ikke lægges ham til last, at han ikke overvejede at søge forhåndsgodkendelse eller undlade at rejse efter at have rådført sig med lægerne angående biopsien.

Det er ikke korrekt, når indklagede påstår, at forsikringstager undlod at oplyse om biopsien forud for operationen i [land]. Det er dokumenteret i bilag 7, at den [udenlandske] læge var informeret om at forsikringstager havde fået foretaget biopsi. Bilaget er fremlagt i forbindelse med mit forrige indlæg, hvortil der henvises.

Ad årsag til tilstand:

Det er uprøvet og udokumenteret, hvad der er den udløsende årsag til den akutte tilstand forsikringstager oplevede i [land]. Usikkerhed om den udløsende årsag skal ikke lægges forsikringstager til last. Forsikringstager må derfor være dækningsberettiget.

Ad over/fejlbehandling:

Forsikringstager er utvivlsomt blevet fejlbehandlet og oplever fortsat store gener efter operationen i [land]. Dette er dokumenteret i journalen efter hans hjemkomst til Danmark tidligere fremlagt som bilag Q, hvorved forsikringstager har løftet bevisbyrden.

Forsikringstager fremlægger gerne yderligere fotodokumentation såfremt Ankenævnet vurderer, at det er relevant for sagen.

Det fastholdes at forsikringstager har handlet i god tro, og at han dermed er dækningsberettiget."

Hertil har selskabet den 10/9 2021 bl.a. anført:

"Forsikringstagers symptomer/lidelse debuterede i januar 2019, og som det fremgår af de lægelige oplysninger, blussede tilstanden op med jævne mellemrum.

I journalnotat af 27. august 2019 fremgår således 'set hos urologer med samme i januar/februar. Scrotum og præputium med svær hævelse og ømhed. Har haft det 3-4 gange siden, men ikke gået til læge. Får også feber i forbindelse med anfald'.

Af ambulanteoplysninger af 11. oktober 2019 fremgår, at 'der går cirka 1- 1 ½ måned mellem hvert udbrud', og klageren beskriver selv ca. månedlige anfald med feber, almen sygdomsfølelse og hævelse af pung og penis.

En histologisk undersøgelse (vævsprøve) foretaget den 22. oktober 2019 viser dyb inflammation.

Ved undersøgelse på [hospital] Hudambulatorium den 5. november 2019 er det beskrevet, at 'anfaldene optræder med 2-3 ugers interval og der har senest været en febril episode for 3 uger siden'.

I forbindelse med samtale på [hospital] angående resultat af CT-scanning af forsikringstagers nyrer den 5. december 2019 angiver forsikringstager, at han stadigvæk har gener i form af hævede kønsorganer, og han henhenvises til dermatologisk afdeling med henblik på videre udredning, herunder biopsi, som foretages den 23. januar 2020.

Forsikringen dækker lægebehandling, hvis forsikrede bliver akut syg under rejsen.

I henhold til punkt 5.3 under generelle undtagelser dækker forsikringen ikke udgifter til behandling af en kronisk sygdom eller lidelse, hvis der sker en forværring, som med rimelighed kunne forventes, ligesom forsikringen ikke dækker udgifter til behandling, kontrol eller medicin til at holde enhver kronisk sygdom eller en eksisterende lidelse stabil.

Forsikringen dækker således ikke udgifter, der vedrører et behandlingsbehov, som forsikrede kendte til inden afrejse fra Danmark.

Forsikringstagers egen opfattelse af sine helbredsmæssige forhold er ikke afgørende for dækningen på forsikringen. Det afgørende må være en objektiv vurdering af, om forsikringstagers gener måtte anses for at være egnet til at give ham mistanke om, at generne kunne føre til et behandlingsbehov under rejsen.

Forsikringstagers advokat har i sit tidligere indlæg til nævnet fra juni 2021 anført, at forsikringstager orienterede lægen i [land] om biopsien foretaget i Danmark, og henviser til et notat fra hospitalet i [by] dateret den 10. februar 2020.

Som redegjort for i vores tidligere indlæg, blev klageren orienteret om svaret på sin biopsi den 7. februar 2020. Han var derfor orienteret om svaret på tidspunktet, hvor det omtalte notat blev lavet. Af svaret fremgik, at biopsien havde påvist betændelse, ødem samt uspecifikke forandringer, som de ikke havde kunnet konkludere på (Se bilag E2).

Vi går ud fra, at notatet er lavet på baggrund af oplysninger givet af forsikringstager selv, og forsikringstager giver derfor oplysninger som er i direkte i modstrid med sandheden, når han til den behandlende læge oplyser at biopsien intet viste.

Forholdet viser blot, at forsikringstager – ikke blot overfor selskabet, men også overfor den behandlende længe i [land] – tilbageholdt væsentlige oplysninger om sine (forudbestående) helbredsmæssige forhold.

Vi må med henvisning til forsikringstagers længerevarende udredningsforløb forud for afrejse med opblussen af symptomer hver 2.-3. uge, og senest med et anfald i december 2019, biopsien foretaget umiddelbart inden afrejse fastholde samt sagens øvrige lægelige oplysninger fastholde, at der er tale om et behandlingsbehov, som forsikringstager med rimelighed kunne forvente, hvorfor der ikke er dækning for forsikringstagers krav under rejseforsikringen. Da forsikringstager mod bedrevidende undlod at oplyse os om omfanget og hyppigheden af sine forudbestående gener, fastholder vi endvidere, at han ikke har været i god tro, og at vi derfor har ret til at kræve vores udgifter på i alt 218.651,14 kr. tilbagebetalt."

Heroverfor har klagerens advokat den 28/9 2021 bl.a. anført:

"Jeg skal indledningsvis gøre opmærksom på, at det fortsat er uprøvet og udokumenteret, hvad det var, der udløste den akutte tilstand forsikringstager oplevede i [land].

Indklagedes svar af 10. september 2021 må forstås sådan, at indklagede antager, at den udløsende faktor var en forudgående lidelse enten pga. biopsi (årsag 1) eller forsikringstagers gener i form af hævelse (årsag 2).

Det er ikke medicinsk fastlagt, at det var årsag 1, 2 eller om en 3. årsag, var den udløsende faktor for den akutte tilstand, som forsikringstager oplevede på ferien i [land].

Uanset om indklagede mener, at det var prøvetagningen i form af biopsi eller generne med hævelse, der var den udløsende faktor, så var den akutte tilstand byld i pungen som forsikringstager oplevede på ferien i [land] markant værre end noget han tidligere havde oplevet. Dette gør i sig selv den akutte tilstand byld i pungen til en selvstændig dækningsberettiget forsikringsbegivenhed.

Det fastholdes, at det udredningsforløb forsikringstager havde været igennem op til afrejsen den 31. januar 2020 ikke havde påvist en specifik sygdomsårsag. Forsikringstager havde derfor ingen anden viden om sine gener forud for afrejsen, end at de skyldtes overvægt. Hans BMI blev i journalnotatet fra den 23. september 2019 angivet til 50 (svær overvægt).

Det er derfor rimeligt at antage, at forsikringstager lagde til grund, at hans gener med hævelse skyldtes overvægt, herunder at han ikke med rimelighed kunne forvente, at der opstod et behandlingsbehov på rejsen.

Uanset om den udløsende faktor er årsag 1, 2 eller en 3. årsag, så er det indklagede, der har bevisbyrden for, at årsagen til den akutte tilstand ikke er en selvstændig dækningsberettiget forsikringsbegivenhed. Bevisbyrden ses ikke løftet i nærværende sag.

Det gøres gældende:

At årsagen til forsikringstagers akutte tilstand er uprøvet og udokumenteret.

At den akutte tilstand med byld i pungen er en selvstændig dækningsberettiget forsikringsbegivenhed.

At forsikringstager oplyste alt hvad han vidste om sin helbredstilstand både forud for rejsen og under rejsen, og derfor handlede forsikringstager i god tro.

At indklagede som minimum skal dække sagens udgifter til og med den 14. februar 2020, idet forsikringstager fra SOS fik bekræftet, at han var dækket inden han lod sig operere.

At forsikringstager har haft behov for advokatbistand til at varetage sagen. Indklagede skal derfor dække rimelige udgifter hertil jf. forsikringsaftaleloven § 32, stk. 3."

Selskabet har den 8/10 2021 bl.a. anført:

"Vi fastholder, at de gener, som førte til forsikringstagerens indlæggelse under rejsen, havde en direkte sammenhæng med de gener/den tilstand, som han var under udredning for inden afrejse fra Danmark, og som førte til at der blev foretaget biopsi umiddelbart inden afrejsen den 31. januar 2020.

Vi er således ikke enige med advokaten i, at den betændelsestilstand i pungen, som forsikringstageren modtog behandling for på rejsen, skal betragtes som en selvstændig, dækningsberettigende forsikringsbegivenhed.

Det er efter selskabets opfattelse ikke afgørende for sagens vurdering, om årsagen til generne var afdækket/diagnosticeret.

Forsikringstagerens egen opfattelse af sine helbredsmæssige forhold kan efter selskabets opfattelse ej heller være afgørende.

Afgørende må være, om der var tale om et behandlingsbehov, som forsikringstageren med rimelighed kunne forvente, hvilket det længerevarende behandlings- og udredningsforløb forud for afrejse med opblussen af symptomer hver 2.-3- uge og senest med et anfald i december 2019 med al tydelighed viser. V henviser her også til vores tidligere indlæg til nævnet af 10. september 2021.

Vi skal dog bemærke, at forsikringstageren på tidspunktet for afrejse havde en vægt på ca. 170 kg og et BMI på over 50. Han var dermed svært overvægtig. Forsikringstagerens tilstand med svær overvægt må i sig selv anses for alvorlig, da svær overvægt netop kan føre til flere alvorlige og kroniske følgesygdomme.

De lægelige akter viser, at forsikringstagerens gener med hævelse af pung og penis debuterede tilbage i januar 2019. Generne førte til gentagende henvendelser til bl.a. egen læge, hudlæge og urolog.

Forsikringstageren fik foretaget en biopsi på [hospital] 8 dage inden afrejse, men undlod ved henvendelsen til SOS den 10. februar 2020 at oplyse herom. Dette til trods for, at han 3 dage tidligere havde modtaget svar på biopsien, som havde påvist betændelse, ødem samt uspecifikke forandringer. Det skal tilføjes, at [hospital] på baggrund af fundene forgæves forsøgte at komme i kontakt med forsikringstageren med henblik på behandling.

Med baggrund i forløbet samt det kendskab, forsikringstageren havde til sin helbredsmæssige tilstand forud for afrejse er det fortsat vores opfattelse, at forsikringstageren mod bedrevidende undlod at oplyse os om omfanget af sine forudbestående gener, og at han derfor var i ond tro, hvorfor vi har ret til at kræve afholdte udgifter i forbindelse med hans hospitalsophold og behandling i udlandet tilbagebetalt.

Det bestrides, at der skulle være givet tilsagn til dækning af udgifter frem til den 14. februar. Selv hvis et sådant tilsagn anses for at være givet, kan et sådant tilsagn ikke være bindende for selskabet, da det er givet på et ufuldstændigt grundlag. Da forsikringstagerens helbredsmæssige forhold var fuldt belyste og vendt med alarmens læge, meddelte SOS, at der ikke var dækning grundet forudbestående.

Forsikringstagerens advokat har anført, at vi skal dække advokatomkostninger i forbindelse med sagens behandling. Det er uklart, om der alene menes omkostninger afholdt i forbindelse med korrespondancen med selskabet, eller om det også gælder omkostninger i forbindelse med udfærdigelsen af klageskrift til nævnet.

Vedrørende advokatomkostninger for klageskrivelsen til nævnet skal vi henvise til nævnets vedtægter § 23 stk. 3, hvoraf det følger, at ingen af parterne betaler omkostninger ved tvistsløsningsbehandlingen til den anden part.

Allerede med henvisning hertil må advokatens krav på dækning af omkostninger i forbindelse med klageskrivelsen til nævnet afvises.

Dækning af advokatomkostninger i henhold til forsikringsaftalelovens § 32, stk. 3 fordrer, at der er tale om rimelige og nødvendige udgifter til advokat.

Det er vores opfattelse, at det ikke har været hverken rimeligt eller nødvendigt for forsikringstageren at lade sig bistå af en advokat i forbindelse med behandlingen af skadesagen.

Advokatens henvendelser til selskabet har primært bestået i at fortsætte indsigelserne over for vores beslutning om at afvise dækning af udgifter til hospitalsophold og behandling under rejsen samt indsigelse overfor vores tilbagebetalingskrav. Disse indsigelser har forsikringstageren selv haft mulighed for at komme med."

Klagerens advokat har den 27/10 2021 bl.a. anført:

"Ad svær overvægt:

At forsikringstager er svært overvægtig er netop sagens kerne. Som tidligere oplyst vidste forsikringstager ved afrejse ikke bedre end, at hans gener skyldtes hans svære overvægt. Det er korrekt, at det af svaret fra [hospital] dateret den 7. februar 2020 bilag E2 fremgår, at der blev fundet betændelse samt ødem. Årsagen fandtes ikke, og der fandtes ingen tegn på ondartet sygdom. Af svaret fremgår alene, at forsikringstager skal møde til kontrol på [hospital]. Der står ikke, at der er et behandlingsbehov eller en egentlig behandlingsplan.

Uanset om forsikringstager havde modtaget svaret inden afrejse, ville det således ikke have ændret hans viden om et forventet behandlingsbehov på rejsen. Havde forsikringstager haft den mindste mistanke om, at han ville få et behandlingsbehov på rejsen, var han naturligvis blevet hjemme, således, at han havde undgået den overbehandling/fejloperation, som han fik i [land].

Indklagedes særskilte bemærkninger om svær overvægt, må forstås sådan, at personer der er svært overvægtige generelt skal afholde sig fra at rejse. Det er en interessant udmelding, som forsikringstager ikke tidligere er blevet orienteret om. Det afvises, at forsikringstager med rimelighed kunne forvente et behandlingsbehov på rejsen i [land] uanset svær overvægt eller ej.

Ad undlod at oplyse SOS om biopsien:

Det er ikke korrekt, at forsikringstager undlod at fortælle SOS kontaktpersonen ... om biopsien ved sagens begyndelse. Forsikringstager erindrer tydeligt, at han nævnte det telefonisk til [kontaktperson], herunder aftalte med [kontaktperson], at han skulle tage billeder af pungen, når han fik

lejlighed til det, og sende dem til hende. I sig selv en grænseoverskridende oplevelse for forsikringstager.

Som tidligere anført, gav forsikringstager tillige oplysning om biopsien til den [udenlandske] læge i [by], hvilket fremgår af journalnotatet (bilag 7). [Kontaktperson] fra SOS modtog også dette journalnotat, men hun havde tilsyneladende svært ved at læse det jf. kommentaren i SOS akter. At [kontaktperson] forholdt sig til oplysningen om biopsien, støttes af, at hun iværksatte undersøgelser om forudbestående lidelser. [Kontaktperson] blev senere taget af sagen, en sag der i det hele taget havde et noget kritisabelt forløb, hvilket ses af SOS akterne. Det skal ikke komme forsikringstager til skade, at oplysningerne ikke blev noteret eller overleveret korrekt. Tilsagnet om dækning af behandlingsudgifterne til og med den 14. februar 2020 er derfor bindende for indklagede

Ad dækning af advokatombudsninger:

Det fastholdes, at forsikringstager har haft behov for advokatbistand til varetagelse sagen forud for indgivelse af klage til Ankenævnet for Forsikring.

Da forsikringstager blev mødt med kravet fra indklagede, var han på bar bund. Af korrespondancen fremgik intet om klageadgang til hverken indklagedes egen klageansvarlige eller til Ankenævnet for Forsikring.

Først da undertegnede pr. mail af 26. marts 2020 til indklagede meddelte, at forsikringstager ønskede at klage over afgørelsen, svarede indklagedes juridiske konsulent pr. mail den 8. april 2020: 'at fristen ansættes til 14 dage fra dags dato – for at jeres klient kan indbringe sagen for Codans Klagenævn, hvorefter vi vil foretage os næste skridt i sagen.' hvilket fremgår af bilag 8. 'Codans Klagenævn' fandtes i sagens natur ikke, hvorfor undertegnede den 9. april 2020 fremsendte klagen til Codans klageansvarlige.

Sagens forløb, omfang og kompleksitet herunder den betydelige indvirkning på forsikringstagers helbreds mæssige og ikke mindst økonomiske situation, der uden særlige forkundskaber ligger ud over hvad de fleste almindelige forbrugere magter, var baggrunden for, at forsikringstager søgte advokatbistand.

Advokatbistanden har bestået i gennemgang af bilag og sagshistorik, drøftelse af materialet med forsikringstager, afholdelse af møder, telefon- og mailkorrespondance, kontakt til relevante parter og modparter, herunder indhentelse af diverse udtalelser fra læger og speciallæger, vejledning til forsikringstager om klageadgang og udarbejdelse af klage til indklagedes klageansvarlige forud for indgivelse af klage til Ankenævnet for forsikring. Der er tale om rimelige og nødvendige udgifter jf. forsikringsaftaleloven § 32, stk. 2 foreløbigt opgjort til kr. 34.425,00 ex. moms, hvilket indklagede tilpligtes at anerkende.

Det er ikke korrekt, at advokatbistanden alene har bestået i at fortsætte forsikringstagers indsigelser overfor selskabet.

Det gøres jf. ovenstående gældende

- at forsikringstager ikke havde mistanke om, at han ville få et behandlingsbehov på rejsen.
- at forsikringstager ikke tilbageholdt oplysninger mod bedrevidende.
- at forsikringstager havde behov for advokatbistand i sagen som følge af sagsforløbet.

Indklagede skal anerkende, at forsikringstager er berettiget til dækning."

Selskabet har hertil den 18/11 2021 bl.a. anført:

"Det fastholdes, at forsikringstageren ikke var i en stabil god fase i mindst 2 måneder inden afrejse, og at der således ikke er tale om akut opstået sygdom i forsikringsbetingelsernes forstand, jf. forsikringsbetingelsernes punkt 5.1.

Med henvisning til forsikringstagerens længerevarende behandlings- og udredningsforløb forud for afrejse i januar 2020 med opblussen af symptomer hver 2.-3. uge og senest med et anfald i december 2019 fastholdes ligeledes, at der var tale om et behandlingsbehov, som forsikringstageren med rimelighed kunne forvente, hvorfor behandlingsudgifter opstået i forbindelse hermed ikke er dækket under rejseforsikringen, jf. forsikringsbetingelsernes punkt 5.3.

Vi har på intet tidspunkt anført, at personer med svær overvægt generelt skal afholde sig fra at rejse. Vi har anført, at forsikringstagerens egen opfattelse af sine helbredsmæssige forhold ikke kan være afgørende for, om der er dækning på forsikringen.

Afgørende må efter selskabets opfattelse være en objektiv vurdering af, om forsikringstagerens gener (uanset om de måtte skyldes hans svære overvægt eller ej) måtte anses for at være egnet til at give ham mistanke om, at generne kunne føre til et behandlingsbehov under rejsen, hvilket den hyppige tilbagevenden af symptomer og det lange udredningsforløb forud for afrejse med al tydelighed viser. Vi henviser til AK 95.430 og AK 82.694.

Det fastholdes ligeledes, at klageren mod bedrevidende undlod at oplyse vores Alarm om karakteren og omfanget af sine forudbestående gener, og at vi som følge heraf har ret til at kræve vores afholdte udgifter på i alt 218.651,14 kr. tilbagebetalt.

På tidspunktet for journalnotatets udfærdigelse den 10. februar 2020, var forsikringstageren via e-boks orienteret om svaret på den biopsi, som blev foretaget den 23. januar 2020, som havde påvist betændelse og ødem. Præcis samme tilstand, som han blev behandlet for under rejsen.

Forsikringstageren undlod således bevidst at oplyse den behandlende læge i [land] om resultatet af biopsien, da han overfor den behandlende læge oplyste, at biopsien intet havde vist.

Vores Alarm handlede ud fra de oplysninger, der blev givet af forsikringstageren. Da forsikringstagerens helbredsmæssige forhold var fuldt belyste og vendt med Alarmens læge blev dækning afvist, da man vurderede, at der var tale om et kendt forudbestående behandlingsbehov, som ikke dækkes af rejseforsikringen.

Som det fremgår af loggen, kontaktede forsikringstageren vores Alarm den 10. februar 2020, da han havde fået væske i pungen, som var startet dagen før. Forsikringstageren blev spurgt ind til, om det var en tilstand han tidligere havde haft, hvilket han svarede ja til, men dog aldrig så slemt.

Her oplyste forsikringstageren også i første omgang (i modstrid med sandheden), at han havde været under udredning, men at man ikke havde fundet noget.

Vi henviser i det hele til vores tidligere indlæg til nævnet.

Vi fastholder, at det hverken har været rimeligt eller nødvendigt for forsikringstageren at lade sig bistå af en advokat i forbindelse med behandlingen af skadesagen.

Det er selvfølgelig beklageligt, at forsikringstageren først blev oplyst om sine klagemuligheder ved advokatens henvendelse til selskabet den 26. marts 2020, men dette kan efter selskabets opfattelse ikke føre til, at sagen har været af en sådan karakter, at det har været rimeligt og nødvendigt for sikringstageren at lade sig bistå af en advokat."

Klagerens advokat har den 7/12 2021 bl.a. anført:

"Ad udløsende årsag:

Det er aldrig fastlagt, hvad der var den udløsende årsag til den akutte tilstand forsikringstager oplevede på ferien i [land]. Derfor kan det ikke lægges til grund, at det forsikringstager oplevede på ferien i [land], skyldtes en forudbestående lidelse.

Ad tilbageholdelse af oplysninger:

Det fastholdes, at forsikringstager ikke har tilbageholdt oplysninger om forudbestående lidelser, hverken overfor indklagede, SOS eller overfor lægen i [by]. Forsikringstager havde ingen mistanke om, at han ville få et behandlingsbehov på ferien. Der henvises til klagers tidligere indlæg om samme.

Det er korrekt, at forsikringstager modtog svar i e-boks, mens han var på ferie. Forsikringstager havde ikke læst biopsisvaret i e-boks, da forsikringsbegivenheden indtraf.

Sagen ville dog være uændret såfremt forsikringstager havde læst svaret før forsikringsbegivenheden indtraf, idet biopsisvaret ikke gav oplysning om en specifik behandlingskrævende lidelse jf. tidligere fremlagt.

Ad nødvendig advokatbistand:

Det præciseres, at forsikringstager alene blev orienteret om sine klagemuligheder af egen advokat, og at indklagede først reagerede den 26. marts 2021 - over 1 år efter forsikringsbegivenheden. Derfor kan der ikke herske tvivl om, at forsikringstager havde behov for advokatbistand i sagen, hvis forløb har været kritisabelt.

Indklagede tilpligtes at anerkende den anmeldte skade som dækningsberettiget ligesom indklagede

tilpligtes at dække forsikringstagers advokatudgifter jf. forsikringsaftalelovens § 32, stk. 2."

Selskabet har hertil den 11/1 2022 bl.a. anført:

"Vi medgiver, at klageren burde have været bedre oplyst om sine klagemuligheder. Henset til det samlede sagsforløb samt avokatens arbejde i forbindelse hermed er det dog fortsat selskabets op-

fattelse, at det ikke har været hverken rimeligt eller nødvendigt for klageren at lade sig bistå af en advokat i forbindelse med behandlingen af sagen."

Af klagerens lægejournal fremgår bl.a.:

"Torsdag d. 24. januar 2019

under rejse til [land] hævet scrotum. Ved hjemkomst taget noget vanddrivende, hvilket afhjalp, men nu hævelse igen. Både scrotum og penis hævet. Der er rødme, varme, ømhed.

...

Scrotum ses med udtalt hævelse i hele scrotum og penis fremstår også ødematøs. Diffus øm ved palpation

...

Tirsdag d. 29. januar 2019

...

...-årig mand kommer ind med hævelse af penis og scrotum gennem 14 dage.

...

Mandag d. 4. februar 2019

Der er nu kommet svar på ultralyd af scrotum. Denne er fuldstændig normal uden tegn til hydrovarico- eller spermatocele. Dog obs. at cutis samt subcutis ses diffust svært fortykket og ødematøs, radiolog mistænker diffus inflammation. Objektivt var der ikke tegn til infektion og pt. angav at hævelsen var lige så stille aftagende. Undertegnede sender derfor brev til pt. om, at han skal henvende sig ved egen læge såfremt hævelsen er tiltaget igen eller vedvarende.

...

Tirsdag d. 27. august 2019

Set hos urologer med samme i januar/februar.

Scrotum og præputium med svær hævelse og ømhed. Har haft det 3-4 gange siden, men ikke gået til læge. Får også feber i forbindelse med anfald. Starter med smerter og ømhed i forhuden og derefter hævelse og feber. Ingen sår. Men svært at se i dag da forhuden er meget hævet.

...

Onsdag d. 4. september 2019

...

... årige mand er henvist med hævelse og tegn på hudenbetændelse på scrotum. Efter konference med BV ser scotum fin ud og det ligner, at pt. har idiopatisk scrotal hævelse. Han opfordres at tage Furix fast, 2 tab. om morgenene og opfordres også at løfte benene ved søvn. Kontakt til egen læge om 14 dage mht kontrol af væske- og infektionstal. Næste gang der kommer den samme hævelse og smerter i pungen, skal pt. meldes til akutstuen på afd. L via egen læge til at vurdering af hævelsen.

...

Mandag d. 23. september 2019

...

Skrotal hævelse, obs. causa

Pt. har over ½ år oplevet periodevis hævelse af området under penis på scrotum. Samtidig hævelse af penis og pågældende område. Efter 3-4 dage udtømning af væske over hele området, således ikke udtømning fra punktum maksimum. Har ikke haft noget palpatorisk. Ingen særlige smerter. Ingen vandladningsgener. Ingen febrilia. Ingen traumer. Ingen tidl. skrotalkirurgi.

...

Konklusion og plan:

Pt. svært overvægtig. Reelt ingen plads til gen. externa. Har tillige beg. og tiltagende UE ødemer. Genesen er formodentlig den samme svær overvægt og pladsproblemer. Ingen behandlingsmuligheder for ovenstående. Opfordres til ekstensivt vægttab og såfremt fortsatte gener, når dette er gennemført om 6 mdr.'s tid, kan situationen genovervejes.

...

Fredag d. 11. oktober 2019

Patienten har siden januar haft udbrud med højrødt/mørkerødt udslæt, hvor der er væskedannelse/ødemer på penis og midt fra på pungen. Patienten beskriver tilstanden som en boblende fornemmelse i penis og pung. Patienten bliver træt med uro og feberlignende tilstand, når der er udbrud. Der går cirka 1 - 1/2 måned mellem hvert udbrud. Patienten har vedvarende ødemer mellem hvert udbrud.

OBJEKTIVT

Ganske svært adipøs. Der ses persisterende ødem af penis og scrotum med rødme svarende til scrotum og mere dermatitlignende forandringer på penis. Patienten beskriver ca. månedlige anfald med febrilia, almen sygdomsfølelse og så hæver pung og penis op og bliver nærmest blårrøde. Det gør ondt i huden og så aftager det, men ødemet er stort set permanent til stede.

...

Tirsdag d. 22. oktober 2019

...

Den histologiske undersøgelse har vist dyb inflammation med plasmaceller og man har anbefalet udredning for spirokætsygd, deriblandt borreliose.

...

Mandag d. 4. november 2019

...

Møder via [andet selskab] til opfølgende konsultation pga. nyt udbrud. Fortæller at sidste uge var pungen på størrelse med en håndbold og der var brændende, sviende smerte og han var simpelt hen alment dårlig.

OBJEKTIVT

Hævelsen er aftaget, men patienten penis og pung er stadigvæk grotesk hævede.

...

Fredag d. 6. december 2019

...

Genitalia externa:

Ved objektiv undersøgelse i genitalia findes der hævelse i cutis og scrotum og i praeputium. Praeputium retraheres frit over glans penis. Ingen tegn til dannelse af tumor I ulceration svarende til glans penis eller praeputium. Begge testikler findes beliggende i scrotalbund har normal størrelse og konsistens."

Af journalnotat af 23/1 2020 fremgår bl.a.:

"...årig mand møder på TN-OP mhp. biopsitagning. Følges i afdelingen for formodet lymfødem. Differentialdiagnostisk er der tænkt Mb. Wells som forsøges afklaret med dyb biopsi, hvilket møder til idag. Rødme og misfarvning har fortaget sig siden sidste besøg. Ingen almen symptomer d.d. Fortsat normal miktio.

Ankenævnet for Forsikring

25.

96775

Scrotal og penil ødem. Ingen misfarvning. Intakt hudbarriere. Pt. tilbydes fuld venerotogisk screening samt biopsitagning fra scrotum d.d. Der tages dyb biopsi.

...

rp. suturfjernelse hos egen læge om 5 dage

...

Patienten er inden indgrebet informeret om procedure, risiko for blødning, infektionstegn (da søge læge) og ardannelse. Ved smerter kan patienten tage tablet Paracetamol 1 g p.n. max hver 6. time. Ved øget behov for smertestillende skal patienten tage lægekontakt."

Af journal fra det udenlandske hospital fremgår bl.a.:

"Date of Admission: 11/02/20

...

a.) Reason for admission

Chief Complaint: scrotal pain 1 day

Present Illness: He has got Progressive redness, swelling, pain of scrotum for 3 days. He has got fever too. No urethral discharge, blood in urine, nor difficult urination. Normal bowel movement. He went to [hospital] and Diagnosis is left epididymitis with R/O early infraction of left testis and then refer to [hospital]

U/D: Morbid obesity, on Furosemide 40mg 2xpc for legs edema, and Atorvastatin 40mg 1xpc breakfast.

PMH:

S/P Radiofrequency Ablation, 2 times, 8 and 1.5 years ago for Cardiac arrhythmia.

S/P Percutaneous Cryoablation for Right Renal Cancer on december 2019 with good result.

He had needle biopsy for enlarge testis 2 weeks ago, no malignancy.

...

c.) Discharge Diagnosis:

...

Principal Diagnosis: Infected ulcer and purulent discharge of mid scrotum with Lower abdomen, both inguinal, scrotum and perineal infection

Secondary diagnosis/ Co-morbidity (if any): Severe phimosis with edematous of penile skin and dirty content under prepuce., Morbid obesity, Varicose vein both legs and thigh, S/P needle biopsy for enlarge testis 2 weeks ago, no malignancy., S/P Percutaneous Cryoablation for Right Renal Cancer on december 2019 with good result, S/P Radiofrequency Ablation, 2 times, 8 and 1.5 years ago for Cardiac arrhythmia.

D.) Procedures performed/ Operations (if any)

Procedure?

Opened, debridement scrotal skin and infected necrosis soft tissue at both inguinal, scrotum and perineum, Closure scrotal skin with continuous NSS scrotal space NSS irrigation, Stapler Circumcision

Operative finding

12/2/2020, 13:00 - 15:20

finding:

Severe phimosis with edematous of penile skin and dirty content under prepuce. Infected ulcer and purulent discharge of mid scrotum with cloudy exudate in scrotal, both inguinal and perineum.

Wide exdston scrotal skin around ulcer with debridement infected tissue of scrotum, both inguinal and prinuem with tissue culture and Pathology. Clear straw color fluid hydrocele. Normal both testis and epididymis. Check bleeding. A 22 fr. 50 mt. ballon Foley's catheter and IV, fluid tube are inserted into scrotal space for continuous NSS irrigation. Scrotal skin closure. Stapler Circumcision. 16 fr. Foley's catheter indwelling
Tissue Culture & Sensitivity: No growth after 3 days, Report: 15/02/2020, 11:05
Soft tissue pathology: Acute suppurative inflammation (Abscess).

Af biopsisvar af 7/2 2020 fra dansk hospital fremgår bl.a.:

"I biopsien er der ved mikroskopisk undersøgelse fundet betændelse samt ødem. Årsagen inflammation/betændelsen fremgår ikke af materialet. Der er ikke påvist svampe eller spirokæter som tegn på kønssygdomme. Der er ikke fundet tegn til Wells syndrom, som kan give symptomer med influenza, feber samt rødme i huden. Der er ej heller fundet tegn til ondartet sygdom. Således har vi udelukket nogle tilstande, men vi står også tilbage med nogle ret uspecifikke forandringer, som vi ikke kan konkludere entydigt på."

Af sagslog fra SOS fremgår bl.a.:

"Mon 2020-02-10 08:43:34

fra pt rejseplan 31/1 -15/02. han har fået vædske ophobning i pung. Det startede i går, jeg spørger om han tid l har har haft det. Han info at det har han men aldrig så slemt. Han har gået til udredning men de har ikke fundet ngt. jeg får el. Jeg info at jeg skal have samtykke - tjekke kort og el før jeg kan gop. ifno hos som vi foretrækker. han ber om hti på sms

Mon 2020-02-10 08:46:34 forsik dækker ikke. behandling af en kronisk sygdom eller eksisterende lidelse, hvis der sker en forværring, som med rimelighed kunne forventes

Mon 2020-02-10 08:53:29

til pt el sekretær, hun info at pt var i et langt forløb med udredning i efteråret. Hun mener heller ikke at der er fundet noget, men har ikke fulgt sagen helt. Jeg spørger om pt er set inden for de sidste 2 md fra udrejse - det er han ikke. Der kunne ikke med rimelighed forventes beh behov

...

Mon 2020-02-10 09:33:48

Hej, jeg kan ikke tjekke med banken endnu. Men jeg har sendt en betalingsgaranti, så du kan komme afsted til lægen. Du må kontakte os igen hvis der bliver brug for flere behandlinger.

...

Mon 2020-02-10 11:36:27

pt har fået taget blodprøver. Han skal have noget smertestillende og har fået feber. Han spørger om ok til ultralydsscanning. Jeg sagde, du ville rtb med hvorvidt det er ok

...

Mon 2020-02-10 14:15:17

fra pt han info at de siger at det er betændelse i en testikel, hos info at de ikke har specialist der og de vil flyt til andet hos. hos skulle have talt med os og givet besked. Jeg finder med rep - ikke helt let at læse.

...

Mon 2020-02-10 15:08:43

BL vil overflytte PT til [hospital] hvor PT kan blive tilset af en urolog.

...

Tue 2020-02-11 01:55:11

FRA PT: - PT infoer at han får af vide han skal OPR og have skåret hele pung op helt hen mod penis da BL infoer at det kræves for at få betændelsen ud.

- Jeg infoer at PT ikke skal lade sig OPR før vores læge har vurderet
- PT infoer at han allerede har sagt nej til dem da de var klar til at gå i gang
- PT vil gerne bare hjem til DK og få OPR
- Jeg infoer at vi skal have KTL til at vurdere
- Jeg spg om BL er urolog? Det ved PT ikke
- Infoer at vi må få MEDREP/INFO fra HOS til vurdering

...

Tue 2020-02-11 02:59:10

FRA PT:

- PT infoer at de vil have ham til en scanning nu
- PT ved ikke hvilken skanning
- PT giver mig til til hos ansat som ikke forstår meget og henviser til internationale afd
- Jeg infoer PT at han skal afvente da ud fra sidste 4, 19 fremgår det at man i DK ville blive behandlet med antibiotika og smertestillende.
- PT er enig og vil afvente

...

Tue 2020-02-11 06:28:56

TIL PT:

- Vi taler om KTL vurdering og at det virker til at PT kan udskrives og fortsætte antibiotika oralt og morfin måske er lidt unødvendigt.
- Jeg infoer at jeg vil få dagstid KTL til lige at give sin vurdering før vi får PT udskrevet
- PT forstår og er selv helt klar til udskrivelse
- Infoer at vi nok skal ktk så snart der er givet OK

...

Tue 2020-02-11 08:02:01

Hej ... Vi har haft NGU

koblet på sagen i nat da BL ville OPR PT. NGU mener det er helt unødvendigt og fejlDX. Se gerne 4, 19 fra i nat og giv din vurdering samt om PT kan udskrives og fortsætte antibiotika oralt.

...

Tue 2020-02-11 08:02:02

Hej igen ... Ville blot info at der nu er kommet MEDREP samt at ... læger mener at OPR er korrekt behandling. Der var ikke MEDREP i sagen før så ved ikke om den giver et andet medicinsk billede end det NGU har fået fra PT, men det afventer din vurdering

...

Tue 2020-02-11 08:16:35

PT Infoer at han fortsat er på HOS. Der har været en del uklarhed omkring op eller ej. PT vil ikke OP der. Jeg ser 4, 19 og infoer at KTL har skrevet at han anbefaler at vi finder en urolog i nærheden og sender PT derhen for videre US. ok. Oeg ser også at vi skal US FBB. EL info er i sag) Jeg lover PT at vi søger efter urolog og VTB til ham.

...

Tue 2020-02-11 10:17:21

FRA PT: Der er meget utryg. Han opl at HOS vil skære hele pungen og penis op for at fjerne pus. PT vil ikke have OP. PT har fået lavet bipsy for ca 6 mdr siden, da ha fik et flåtbid. Den gang var der in-

Ankenævnet for Forsikring

28.

96775

fek og han fik penicillin. For ca 3 uger siden skulle han have follow up biopsi på OUT. De sendte svar på e-boks at der var meget lidt infek, men alle bp var fine. PT opl at det nuværende betændelse/hævelse ikke er der hvor såret fra biopsien er. [Dansk hospital] har bare indkaldt til nyt tjek senere.

Tue 2020-02-11 10:18:29

FRA PT igen: Opl at BL nu vil lægge ham i fuld narkose og skære 5 cm i pungen for at få pus ud, da han er bange for at infek spreder sig til hele kroppen. PT skal så have sårrens hver dag i en uge. Vi aft at jeg vender sag med KTL og VTB.

...

Tue 2020-02-11 10:54:43

FRA PT: Som vil høre nyt. Jeg infoer at KTL netop nu laver 4, 19. Jeg infoer at vi gerne evt vil KTK [dansk hospital] ift biopsi, så spørger til nr/afd. PT vil sende billede ved at besvare en sms.

...

Tue 2020-02-11 12:06:56

Hej igen, ... PT har sendt svaret fra [dansk hospital] ang. biopsien. Du må meget gerne kigge på det ift FBB etc. Han sender også billeder nu, som han gerne vil have du kigger på ift om han virkelig skal have den angstprovokerende operation.

...

Tue 2020-02-11 13:55:55

FRA PT: Rykker for svar fra KTL + er bekymret for FBB. Han opl at han har været til scanninger etc på [dansk hospital] hvor de fandt knude på hans nyre, som de har fjernet etc., men han kunne ikke vide at hans pung ville hæve etc., så han har ikke forsøgt at holde noget skjult.

...

Tue 2020-02-11 14:30:40

TIL PT: INfoer at der ikke er FBB, da man på ingen måde med rimelighed kunne forvente at der går gangren i pungen efter en biopsi. Jeg spørger igen til forløb og PT oplyser at Han for ca 6 mdr siden havde hævet penis. [Hospital] mente det var borrelia og lavede US + gav penicillinkur på 20 dage. Infek forsvandt, men det var ikke helt godt, så han blev henvist til [dansk hospital]. Det var i penis og nu gangren i scrotum, så ingen sammenhæng.

...

Tue 2020-02-11 14:56:48

Hej [klageren], som aftalt sender jeg dig hermed en bekræftelse på, at du er omfattet af forsikringen. Jeg har været i kontakt med vores partner og jeg har bedt dem sende betalingen for operationen hurtigst muligt.

...

Thu 2020-02-13 14:44:33

MDR vender sagen med Sel- Der er klar FBB, men ac har handlet korrekt udfra de informationer vi har fået i sagen. Sels systemer er nede lige nu så de kan ikke slå op hvilken type kunde der er tale om. Set vender tilbage med endeligt svar imorgen ang hvordan vi skal forholde os mht afvisning af sagen

...

Fri 2020-02-14 10:34:42

Med MDR/ efter hans samtale med SEL PT skal avenes. Sagen er klar og der er ikke dækning for noget af tid i behandling. PT skal betale selv. Biopsi på [dansk hospital] 23/1 med betændelse + ødem og [dansk hospital] forsøgt at KTK PT for behandling, men uden held. PT har søgt MF for anden diagnose, men ikke denne, og ej heller nævnt noget om HOSP behandling vdr dette.

...

Fri 2020-02-14 11:30:53

Til PT -vi taler længe, af flere omgange. Jeg forklarer PT hvordan han har søgt MF på hans Cancer, men ikke på denne diagnose. Han infoer at han jo har sendt alt til os. Jeg infoer at vi først får besked d. 11 som også er der vi modtager dokumentet fra [dansk hospital] vdr. hans biopsi. Han infoer at han har sagt alt han vidste fra starten og sendt dokumenter så snart han blev klar over at de eksisterede. Han har ikke skrevet i MF ang denne biopsi, fordi den anden MF blev lavet og godkendt før han var til biopsi. Jeg infoer at der tydeligt står at han skal henvende sig til os inden afrejse, hvis helbredsmæssige tilstand ændres. Derfor skulle han have ktk med det samme, da han blev klar over at noget var galt med pungen. Han intoer at det vidste han jo heller ikke. JEg svarer at han heller ikke vidste at han var rask, så det må betegnes som værende i et udredningsforløb. Derfor må han også have tænkt at han sandsyneligvis var i risiko for at der kunne opstå et forventet behandlingsbehov på rejsen. Han infoer at lægerne på [dansk hospital] inden afrejse blot havde sagt at hævelsen måske kunne skyldtes at han er overvægtig og sidder meget ned. Han rejste derfor ud i god tro mener han. Han har sågar sendt alt og bedt os dobbeltjekke 11/1 inden OP, og har dokument med godkendelse. JEg infoer at godkendelse er foretaget på baggrund af forkerte/manglende informationer da vi ikke ved anm var informeret om biopsien/ udredning tæt ved afrejse. Han forstår ikke, og beder os undersøge og aflytte samtaler hvor han iflg ham selv, infoer alt d. 11, og vi derfor kunne have stoppet dækning inden OP 12/2.

...

Fri 2020-02-14 13:59:55

En lang samtale med SEL, hvor sagen gennemgås ift. den manglende information omkring biopsien i starten af sagen. Og at operationen viser at det der er opstået på rejsen har sammenhæng med udredningen i DK.

...

Fri 2020-02-14 14:01:51

Til [klageren]

- Infoer at SEL ikke ønsker at dække, da der har været væsentlig information tilbageholdt i starten af sagen
- Infoer at operationen var nødvendig for at kunne fastslå om det på rejsen havde sammenhæng til den udredning i DK, og det er medicinsk tilfældet
- Infoer at det betyder ingen dækning fra den 14/2

...

Fri 2020-02-14 14:43:25

Til PT

...

- Infoer at det betyder at der ikke er dækning for noget.
- Infoer at det samtidigt betyder at udgifterne for behandlingen hidtil (ca. 80.000 dkk) vil blive opkrævet af SEL når PT kommer hjem - i hvilken form og rate ved jeg ikke

...

- Infoer at der i denne sag har været en information af stor væsentlig, som er årsagen til afvisningen.

Når man er under udredning inden afrejse, altså er på hospitalet 8 dage inden man skal rejse, så er man ikke stabil.

...

- Infoer at i dette tilfælde så krævede det hurtig operation da dette var en potentiel farligt, og at det der skete på rejsen har sammenhæng med udredningen hjemmefra.

...

Fri 2020-02-14 15:04:41

Ankenævnet for Forsikring

30.

96775

Til PT

- Infoer at SEL ønsker at tage sig af betalingen nu og her, og så kommer der en opkrævning, når PT kommer hjem
- Infoer at det ikke betyder at sagen er dækket, men at PT undgår at betale for tingene nu og her"

Af SOS's lægenotater fremgår bl.a.:

"10 02 20 15:44:57

Description of illness/injury, treatment-plan, transportation, prognosis etc. PT is in relevant antibiotic and pain treatment now

...

11 02 20 05:24:59

This is one of the worst cases of suggested overtreatment I have ever encountered in [land] (and I have seen a lot of very bad things...)

This should absolutely NOT be operated. Oral antibiotics and oral pain-killers, as ordinary ktl [læge] has suggested. This inflammation hurts like hell and it is very difficult to walk (I know, I have had it myself...), but there is no indication for in-pt.

Do not send GOP for anything!!! (I also see pt has been transferred to ... despite [læge] writing it was NOT indicated.)

...

11 02 20 05:48:52

Pt himself, sounds completely un-affected on the phone. Swelling left scrotum like a tennis ball. Fever 38.2. Not much other symptoms. From pt description and medrep this sounds like a typical epididymitis that should be treated with oral antibiotics and pain killers. Pt now gets iv ciprofloxacin every 12 hours and iv morphine 5 mg every 4 hours. This is correct treatment, but severely overkill (at least the morphine is overkill). Ciprofloxacin is correct antibiotic, but could be given as oral tablets.

Medrep 24 ends with diagnosis Fournier gangrene. I think that diagnosis is wrong. Fournier gangrene is a very rare condition, and affects mainly old men. Fournier gangrene is necrotizing fasciitis of the scrotum, and if that diagnosis was correct then surgery could maybe be necessary if nothing else works. But this does NOT, at least not to me, seem like Fournier gangrene. Pt has no skin sores or wounds. It sounds like a typical ordinary epididymitis.

...

11 02 20 06:57:48

New more detailed medrep mail 26:

Says that pt has an ulcer on the scrotum where pus empties. That is why they think this is Fournier gangrene. I ask pt if that is correct? No he says. He has had that sutured wound since before he left Denmark. They have done a biopsy before he went to [land]. Pt says this wound looks like before, and he does not see any pus emptying from it. My assessment: If the assertion in the medrep of an ulcer where pus empties from abscess had been correct, I would have better understood the fear for Fournier gangrene. But pt himself says that information is NOT correct.

...

11 02 20 10:35:05

In principle I agree with night-KTL, the discrepancy between PT's info and TD's plan for OP is alarming. On the other hand, Fourniers Gangrene is a clinical diagnosis, and a very serious condition. IF present it needs OP with debridement (remove necrotic tissue) ASAP.

I have discussed case incl medrep and US with our Urologist ... who agree th at final decission in this acute case is TD's

I call and speak with Dr ...: he insists that his clinical impression is Gangrena and that the affected area is increasing in size. PT need debridement acute. Since this condition has a high fatality rate if not operated I give GOP for this.

AC can send GOP for OP ASAP

...

12 02 20 12:28:47

I have called TD: the OP went well, only scrotum was incised, necrotic tissue removed until viable. Pending culture. He did not need to incise Penis. TD confirm that the inflammation likely originates from PT's known condition. PT had NOT told TD about the known scrotal inflammation or letter from [dansk hospital].

...

12 02 20 13:46:41

Medically this case is clear FBB. He had a biopsy done on scrotum just before departure, and this showed inflammation+oedema - same as he has now. Had PT applied for MF he would have got it, but with no coverage for any condition concerning scrotum/penis. This case has been discussed with ... and medsup ... who all agree that this is medically FBB."

Af udtalelse af 21/1 2021 fra speciallæge i neurokirurgi indhentet af klageren fremgår bl.a.:

"5. Der er d. 23. januar 2020 foretaget 'dyb biopsi' fra pungen (scrotum) i lokalbedøvelse, som består af indføring af prøvetagningsnål gennem huden og i dybden, (dvs. ikke fra huden), hvor der udtages en vævprøve, som undersøges for mikroorganismer (fx kønssygdomme) og/eller vævsforandringer (fx kræft).

...

6. Indgrebet har i sig selv ikke et omfang, som medfører at en udlandsrejse bør frarådes, såfremt det umiddelbare efterforløb er ukompliceret. Dog indebærer ethvert indgreb altid en risiko, større eller mindre, for efterfølgende betændelse.

...

9. [Klageren] blev på hospital i [land] behandlet for en betændelsestilstand i pungen (scrotum), som havde udviklet sig til en byld i pungen med omfattende udbredelse ind i mellemkødet. Der var desuden betydelig hævelse af penis og forhuden, som medførte forhudsfor snævring.

10. [Klageren] havde igennem længere tid (op mod 2 år) haft hævelse af pungen og dele af penis. De diagnostiske udredninger havde ikke op til afrejsen til [land] påvist specifik sygdomsårsag, herunder kønssygdom. Der var som anført konstateret og behandlet nyrekræft, som i denne forbindelse må antages at være et tilfældigt fund, således forstået, at det er uden årsagssammenhæng med tilstanden i pungen. Det kan ikke udelukkes, at indgrebet (biopsien) d. 23. januar 2020 kan have medvirket til eller forårsaget den senere betændelsestilstand.

11. Fejlbehandling i [land]? Der blev i [land] foretaget: 1) kirurgisk indgreb på mistanke om byld i pungen med indlæggelse af drænage, 2) omskæring af forhuden, angiveligt på grund af hævelse af denne og af penis og deraf manglende mulighed for at trække forhuden tilbage, hvorved hygiejniske tiltag blev umulig med deraf følgende yderligere risiko for betændelse.

Vurdering: 1) Indgrebet for byld med drænage kan umiddelbart anses for indiceret såfremt antibiotisk behandling ikke havde succes. Hvorvidt der var indikation for at gentage indgrebet yderligere to gange forekommer tvivlsomt. 2) Vurderingen af omskæringsindgrebet på Urologisk afdeling, [dansk hospital] er, at der ikke var indikation for indgrebet, og at det blev foretaget med en forkert teknik. Vurderingen af den tekniskkirurgiske side af denne type indgreb er uden for mit fagområde."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"2.0 Hvad dækker forsikringen?

...

5.0 Sygdom og hjemtransport

Forsikringssum ubegrænset.

5.1 Dækning

Forsikringen dækker:

- behandling og/eller hjemtransport ved akut sygdom eller tilskadekomst, der er opstået under rejsen
- behandling af en akut forværret sygdom/tilskadekomst, hvis sikredes sygdom/tilskadekomst var i en stabil god fase inden afrejse.

...

Eksisterende sygdom/tilskadekomst

Hvis sikrede har en eksisterende sygdom/tilskadekomst, skal sygdommen/tilskadekomsten have været i en stabil god fase i mindst 2 måneder inden afrejse.

Ved stabil god fase forstås

at tilstanden har været stationær uden nogen form for ændring, udvikling eller periodisk forværring, som har:

- krævet kontakt til læge (ud over regelmæssige kontrolbesøg)
- medført justering eller plan om ændring af behandling/medicinering
- medført plan om yderligere undersøgelser, behandling eller hospitalsindlæggelse.

Forhåndsgodkendelse

I tilfælde af eksisterende sygdom/tilskadekomst, kan sikrede ved henvendelse til SOS International før afrejsen, få en forhåndsgodkendelse af, hvorvidt der på trods af sygdommen/tilskadekomsten er dækning under dette punkt. En forhåndsgodkendelse fra SOS International er bindende for Privatsikring.

Det er kun nødvendigt med en medicinsk forhåndsgodkendelse, hvis sikredes sygdoms/tilskadekomst ikke er i en stabil god fase 2 måneder inden afrejse."

Nævnet udtaler:

Ankenævnet for Forsikring

33.

96775

Klageren rejste den 31/1 2020 på ferie med planlagt hjemrejse den 15/2 2020. Han blev den 10/2 2020 indlagt på et udenlandsk hospital grundet betændelse i underlivet. Den 11/2 2020 blev han opereret. Han blev udskrevet den 21/2 2020.

Selskabet har afvist at yde dækning under henvisning til, at klageren ikke var i stabil god fase i 2 måneder inden afrejse. Selskabet har anført, at klageren i januar 2019 kontaktede egen læge grundet hævet scrotum, at klageren efterfølgende havde undersøgelser på både offentlige og private hospitaler samt hudlæger. Selskabet har anført, at klageren den 23/1 2020 fik foretaget biopsi, og at der ikke forelå et svar, da klageren rejste den 31/1 2020. I udlandet blev klageren behandlet for samme gener, som han havde inden afrejse, hvorfor indlæggelsen var i direkte sammenhæng med den eksisterende lidelse og biopsien.

Klageren har anført, at der ikke er årsagssammenhæng mellem biopsien og den sygdom, som han blev indlagt med i udlandet, og at det fortsat er uklart, hvad han fejlede. Klageren har anført, at han ikke har tilbageholdt oplysninger for selskabet, og at han ikke vidste, at en biopsi krævede forhåndsgodkendelse. Inden afrejsen fik han at vide, at biopsien ikke var en hindring for at gennemføre rejsen. Klageren har anført, at SOS havde afgivet et dækningstilsagn, at SOS's sagsbehandling havde været medvirkende til, at han var blevet fejlbehandlet, og at selskabet ikke i tilstrækkelig grad havde vejledt ham om klagemuligheder, hvorfor han havde været nødsaget til at anvende en advokat.

Af klagerens lægejournal fremgår det "**Tirsdag d. 29. januar 2019:** ...-årig mand kommer ind med hævelse af penis og scrotum gennem 14 dage. ... **Tirsdag d. 27. august 2019:** Set hos urologer med samme i januar/februar. Scrotum og præputium med svær hævelse og ømhed. Har haft det 3-4 gange siden, men ikke gået til læge. Får også feber i forbindelse med anfald. Starter med smerter og ømhed i forhuden og derefter hævelse og feber. Ingen sår. Men svært at se i dag da forhuden er meget hævet. ... **Fredag d. 11. oktober 2019:** Patienten har siden januar haft udbrud med højrødt/mørkerødt udslæt, hvor der er væskedannelse/ødemer på penis og midt fra på pungen. Patienten beskriver tilstanden som en boblende fornemmelse i penis og pung. ... Der går cirka 1-1/2 måned mellem hvert udbrud. Patienten har vedvarende ødemer

mellem hvert udbrud. ... **Tirsdag d. 22. oktober 2019:** Den histologiske undersøgelse har vist dyb inflammation med plasmaceller og man har anbefalet udredning for spirokætsygd, deriblandt borreliose. ... **Mandag d. 4. november 2019:** ... Fortæller at sidste uge var pungen på størrelse med en håndbold og der var brændende, sviende smerte og han var simpelthen alment dårlig. ... **Fredag d. 6. december 2019:** Ved objektiv undersøgelse i genitalia findes der hævelse i cutis og scrotum og i praeputium. Praeputium retraheres frit over glans penis. Ingen tegn til dannelse af tumor I ulceration svarende til glans penis eller praeputium. Begge testikler findes beliggende i scrotalbund har normal størrelse og konsistens".

Af journalnotat af 23/1 2020 fremgår det, at klageren "møder på TN-OP mhp. biopsitagning. Følges i afdelingen for formodet lymfødeme. Differentialdiagnostisk er der tænkt Mb. Wells som forsøges afklaret med dyb biopsi, hvilket møder til i dag. Rødme og misfarvning har fortaget sig siden sidste besøg. Ingen almen symptomer d.d. Fortsat normal miktio. Scrotal og penil ødem. Ingen misfarvning. Intakt hudbarriere. Pt. tilbydes fuld venerotogisk screening samt biopsitagning fra scrotum d.d. Der tages dyb biopsi".

Af journal fra det udenlandske hospital fremgår det "Present Illness: He has got Progressive redness, swelling, pain of scrotum for 3 days. He has got fever too. ... Principal Diagnosis: Infected ulcer and purulent discharge of mid scrotum with Lower abdomen, both inguinal, scrotum and perineal infection".

Af biopsisvar af 7/2 2020 fremgår det, at "i biopsien er der ved mikroskopisk undersøgelse fundet betændelse samt ødem. Årsagen inflammation/betændelsen fremgår ikke af materialet".

Af udtalelse af 21/1 2021 fra speciallæge i neurokirurgi indhentet fremgår det, at klageren "De diagnostiske udredninger havde ikke op til afrejsen til [land] påvist specifik sygdomsårsag, herunder kønssygdom. ... Det kan ikke udelukkes, at indgrebet (biopsien) d. 23. januar 2020 kan have medvirket til eller forårsaget den senere betændelsestilstand".

Behandlingsudgifter og hjemtransport

Af forsikringsbetingelsernes punkt 5.1 fremgår det, at forsikringen dækker "behandling og/eller hjemtransport ved akut sygdom eller tilskadekomst, der er opstået under rejsen" og "behandling af en akut forværret sygdom/tilskadekomst, hvis sikredes sygdom/tilskadekomst var i en stabil god fase inden afrejse". Det fremgår, at en eksisterende sygdom/tilskadekomst, "skal have været i en stabil god fase i mindst 2 måneder inden afrejse", og at der "ved stabil god fase forstås at tilstanden har været stationær uden nogen form for ændring, udvikling eller periodisk forværring, som har: krævet kontakt til læge (ud over regelmæssige kontrolbesøg), medført justering eller plan om ændring af behandling/medicinering, medført plan om yderligere undersøgelser, behandling eller hospitalsindlæggelse".

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at årsagen til klagerens indlæggelse under rejsen var den bestående sygdom, som ikke havde været stabil to måneder inden afrejse. Nævnet kan derfor ikke kritisere selskabets afgørelse.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klageren siden januar 2019 havde været i et udredningsforløb for tilbagevendende hævelse og betændelse i underlivet, at det fremgår af hans journal, at disse udbrud fandt sted en til to gange om måneden, at udbrud var ledsaget af feber, at en biopsi i oktober 2019 viste dyb inflammation, at hævelsen den 4/11 2019 blev beskrevet som grotesk, at han den 6/12 2019 fortsat havde hævelse, og at han den 23/1 2020 – syv dage inden afrejse – fik foretaget i biopsi, som efterfølgende viste betændelse og væskeophobning. Nævnet har også lagt vægt på, at klageren under rejsen oplevede gener, der må anses for at ligge i naturlig forlængelse af de gener, han havde inden afrejse. Af udenlandsk lægejournal i forbindelse med indlæggelse fremgår det, at "redness, swelling, pain of scrotum", og at diagnosen på det udenlandske hospital blev angivet som "Infected ulcer and purulent discharge of mid scrotum with Lower abdomen, both inguinal, scrotum and perineal infection".

Dækningstilsagn og tilbagebetaling

Klageren har anført, at SOS havde afgivet et bindende dækningstilsagn, og at selskabet som minimum skal dække hans udgifter forud for den 14/2 2020. Klageren har anført, at SOS forud

Ankenævnet for Forsikring

36.

96775

for operationen oplyste, at han var dækket, og at han valgte at blive opereret, da han troede, at han var dækket. Klageren har anført, at det fremgår af SOS's sagslog, at klageren den 14/2 2020 fik oplyst, at der ikke var dækning fra den 14/2 2020, hvilket må betyde, at selskabet har givet tilsagn om at dække udgifter forud for den 14/2 2020.

Selskabet har anført, at klageren over for selskabets samarbejdspartner (SOS) undlod at oplyse, at han umiddelbart inden afrejsen havde fået foretaget en biopsi. Som følge heraf ønsker selskabet at kræve de af selskabet afholdte udgifter (kr. 218.651,14) tilbagebetalt.

Det følger af almindelige forsikringsretlige principper, at et selskab, der har udbetalt erstatning, hvor det ikke er forpligtet til det, som hovedregel kan kræve den udbetalte erstatning tilbage. Dette udgangspunkt kan fraviges efter reglerne om *condictio indebiti*, hvis modtageren har været i god tro om sin berettigelse til beløbet.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at der ikke er grundlag for at kritisere, at selskabet har fremsat tilbagebetalingskrav på kr. 218.651,14 over for klageren.

Nævnet finder, at SOS's tilsagn om dækning den 11/2 2020 er afgivet på baggrund af mangelfulde/urigtige oplysninger fra klageren, og at selskabet derfor ikke er bundet af dette tilsagn.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klageren i den foreliggende situation har en loyal oplysningspligt. Klageren skulle derfor give SOS relevant og retvisende oplysninger om sit forudgående sygeforløb, som er nødvendigt for, at SOS kan tage stilling til sagen, jf. forsikringsaftalelovens § 22.

Nævnet har i den forbindelse lagt vægt på, at klageren ved den første kontakt med SOS den 10/2 2020 oplyste, at han tidligere havde haft tilsvarende gener, men at han undlod at oplyse, at han en uge inden afrejse havde fået foretaget en biopsi i underlivet i forbindelse med et længerevarende udredningsforløb for disse gener. Den 11/2 2020 oplyste klageren SOS om bi-

opsien, men i den forbindelse oplyste han, at han seks måneder tidligere havde haft hævet penis, at biopsien blev foretaget på grund af mistanke om borrelia, at infektionen herefter forsvandt, men at han blev henvist til endnu en biopsi, da det ikke blev helt godt. På den baggrund vurderede SOS, at der ikke var sammenhæng, da betændelsen under rejsen var i scrotum og ikke i penis.

Nævnet bemærker, at klagerens oplysninger ikke stemmer overens med lægejournalen, hvoraf det den 4/11 2019 fremgår, at klagerens "penis og pung er stadigvæk grotesk hævede".

Nævnet har tillige lagt vægt på, at klageren i omkring et år inden afrejse havde haft tilbagevendende udbrud af hævelse og betændelse en til to gange om måneden i samme område, at hævelsen i tre måneder inden afrejse havde været på størrelse med en håndbold, at han som led i den længerevarende udredning havde fået foretaget en biopsi kort inden afrejse, og at han nu var indlagt grundet hævelse og betændelse i underlivet, hvorfor han burde have indset, at der kunne være sammenhæng mellem indlæggelsen og den forudbestående lidelse og dermed ikke har handlet i god tro.

Nævnet bemærker, at noteringen den 14/2 2020 kl. 14.01 om "ingen dækning fra den 14/2" ikke kan føre til, at selskabet skal afholde alle udgifter forud for den 14/2 2020, idet det fremgår af sagsloggen, at klageren i samme samtale fik oplyst, at selskabet "ikke ønsker at dække, da der har været væsentlig information tilbageholdt i starten af sagen", og da det fremgår af notering af 14/2 2020 kl. 14.43, at "det betyder at der ikke er dækning for noget" og "at det samtidig betyder at udgifterne for behandlingen ... vil blive opkrævet af SEL når PT kommer hjem...".

Sagsbehandling

Klageren har anført, at han blev fejl-/overbehandlet på det udenlandske hospital, idet han alene skulle have været behandlet med antibiotika og smertestillende, og at SOS var medvirkende hertil. Klageren har anført, at det fremgår af SOS's sagsakter, at SOS's læger vurderede, at en operation var unødvendig. Klageren har anført, at SOS har anført, at operationen var nødvendig.

for at vurdere, om der var årsagssammenhæng med klagerens forudbestående gener, og at dette således var den eneste grund til, at klageren blev opereret. Klageren har anført, at selskabet ikke i tilstrækkelig grad har vejledt klageren om klagemuligheder.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at SOS har begået fejl, som kan begrunde, at selskabet ifalder et erstatningsansvar over for klageren.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at det udenlandske hospital og SOS ikke har haft kendskab til klagerens langvarige/samlede syge- og behandlingsforløb, og at der ikke foreligger oplysning, som giver nævnet grundlag for at statuere, at SOS konkret har foretaget klart forkerte lægefaglige beslutninger.

Nævnet har også lagt vægt på, at det fremgår af SOS's lægenotater, at SOS's læger indledningsvis vurderede, at en operation var unødvendig, men at de udenlandske læger herefter fik mistanke om sygdommen Fournier's Gangrena, som kan være dødelig, hvis den ikke behandles straks, hvorfor SOS's læger efter interne drøftelser og telefonisk kontakt med lægen på det udenlandske hospital så sig nødsaget til at give tilladelse til operationen.

Det forhold – at det efterfølgende er blevet vurderet, at klageren formentlig blev fejl-/overbehandlet på det udenlandske hospital, og at man i Danmark ville have valgt en anden behandlingsmetode – kan ikke i sig selv føre til, at SOS burde have forhindret operationen. Nævnet bemærker, at sådanne vurderinger ofte vil bero på et skøn, og at dette skøn kan afhænge af, hvor godt SOS har kendt til klagerens samlede syge- og behandlingsforløb.

Nævnet har videre lagt vægt på, at ansvaret for en korrekt lægelig behandling ligger hos den behandlende udenlandske læge, og at der ikke er oplysninger i sagen, der tilsiger, at selskabet kan drages til ansvar for eventuelle fejl begået i forbindelse med den operation, som fandt sted i udlandet.

Ankenævnet for Forsikring

39.

96775

For så vidt angår den manglende klagevejledning bemærker nævnet, at det er kritisabelt, at selskabet først efter henvendelse herom den 26/3 2021 vejledte om hans klagemuligheder. Dette kan imidlertid ikke føre til andet resultat. Nævnet bemærker, at selskabet allerede den 28/10 2020 i brev fra advokaten oplyste, at selskabet ikke dækkede advokatens udgifter, og at selskabet den 11/1 2022 beklagede den mangelfulde klagevejledning.

Advokatomkostninger

Klageren ønsker, at selskabet dækker advokatomkostninger.

Efter sagens udfald og omstændigheder i øvrigt finder nævnet, at der ikke er grundlag for at pålægge selskabet at dække klagerens advokatomkostninger.

Nævnet bemærker, at det ikke kan føre til andet resultat, at nævnet – som anført ovenfor – har fundet det kritisabelt, at selskabet først oplyste om klagerens klagemuligheder den 26/3 2021.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Peter Thønnings