

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 16. november 2022 blev i sag nr. 98546:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Bupa Denmark, filial af Bupa Global DAC Irland
Palægade 8
1261 København K

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har rejseforsikring med afbestillingsdækning. I klage af 3/8 2022 til nævnet har klageren bl.a. anført:

"BUPA medgiver, at hjemtransporten ikke blev som aftalt, langt fra. Båren var helt flad, smal og meget hård til så lang en transport. Uden hovedpude og tilstrækkelig varmt tæppe. BUPA angiver at kommunikationen gik i hårdknude eftersom [klageren] på et tidspunkt ønskede at prøve at sidde på sædet ved siden af båren, og at ambulancepersonalet dermed ikke kunne sidde der. På det tidspunkt havde de slet ikke siddet i kabinen hos [klageren] overhovedet. Så det er ikke korrekt oplyst. Kommunikationen med det [udenlandske] transportfirma og BUPA var meget mangelfuld.

Alt det der ikke gik efter planen:

- Manglende komfort og hygiejne i ambulancen.
- Ingen hjælp til indsprøjtning med blodfortyndende medicin.
- Mangelfuld personlig assistance til toiletbesøg undervejs.
- Manglende forplejning under transporten.
- Ambulanceførerne var ubehagelige og modvillige, når [klageren] bad om hjælp.
- Ambulanceførerne røg i ambulancen, og efterlod [klageren] alene i ambulancen fra midnat til 01.30 og efter 01.30-05.30 sad ambulancepersonalet og sov uden at tilse [klageren] da de kom tilbage til ambulancen.
- Turen varede 25 timer i stedet for de estimerede 15 timer, fordi ambulancepersonalet ikke skiftedes til at køre som det var meningen.
- Transporten svarede ikke til den service, [klageren] var blevet stillet i udsigt.
- BUPA har valgt ambulancetransport frem for flytransport for at spare penge.

BUPA har betalt 6.000 kr. til psykologhjælp og givet en kulancebetaling på kr. 10.000. Samt udbetalt erstatning for varigt mén. Vurdering af varigt mén mener vi ikke kan vurderes, efter så kort

Ankenævnet for Forsikring

2.

98546

tid. Mén erstatning bør genvurderes når der er gået 1 år, før ved vi ikke hvilke mén [klageren] har pådraget sig efter ulykken.

[Klagerens] oplevelse af hjemturen var slet ikke det der blev stillet hende i udsigt. Tværtimod. Som timerne gik og [klageren] blev efterladt alene i mørke på en parkeringsplads, uden mulighed for at få hjælp, var så skræmmende en oplevelse, at [klageren] følte sig truet på livet.

Derfor mener vi ikke at en kulanceerstatning på 10.000 kr. er tilstrækkelig."

Selskabet har i brev af 26/8 2022 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Forsikringen

- Forsikringen: Rejse Europa + Afbestilling Europa via Sygeforsikringen danmark
- Forsikringen købt: Forsikringen oprettet 15.12.2021
- Forsikringsperioden: Forsikringen dækker 1 måned fra afrejsedatoen
- Dækningsområde: Europa
- Forsikrede er identisk med Klager

Kort indledning

Klager blev i marts 2022 hjemtransporteret i ambulance fra [udlandet] til videre behandling i Danmark som følge af skader pådraget ved skiuheld. Klager havde en ubehagelig oplevelse af transporten og har over for Selskabet fremsat krav om betaling af DKK 100.000 i den forbindelse (Bilag 4 Klage [klageren] Bupa). Selskabet har betalt alle omkostninger forbundet med transporten, ydet fuld erstatningsrejse samt straksudbetaling på DKK 25.000 for varigt mén efter skiulykken. Derudover har forsikringen per kulance bevilget dækning for 6 samtaler med krisepsykolog i hjemlandet svarende til ca. 6.000 kr. Endeligt har Selskabet imødekommet Klagers ønske om godtgørelse med DKK 10.000.

Sagsfremstilling

Klager har Rejse Europa via Sygeforsikringen danmark (Bilag 6 – Rejse Europa og Bilag 7 – Afbestilling Europa). Forsikringen fungerer som tillæg til det Blå Sygesikringskort og dækker egenbetaling på offentlige behandlingssteder inden for Europa i forbindelse med sygdom og tilskadekomst samt udgifter til hjemtransport og ødelagte feriedage eller erstatningsrejse. Forsikringen omfatter endvidere dækning for varigt mén, såfremt dette overstiger 5%. Der er endvidere tegnet tillægssdækning for afbestilling.

D. 14.03.2022, kom Klager galt afsted på skiferie i [udlandet] og kontaktede vores alarmcentral fra [det udenlandske hospital], hvor hun var indlagt. Klager havde pådraget sig skulderlucksation af højre skulder og brud på tibiaplateau (venstre ben). På hospitalet var skulderen sat på plads og benet lagt i gips. Oprindelig rejseperiode var 12.03.22-19.03.22, og det fremgår af sagen, at Klager rejste alene med en rejsearrangør. Da Klager ikke ville kunne rejse hjem som normal passager, blev muligheder for hjemtransport herefter drøftet med den behandlende læge. Selskabet modtog d. 16.03.2022 udtalelse fra denne, som bekræftede, at patienten var stabil og kunne rejse hjem i liggende position enten i fly med ekstra sæde eller i ambulance til videre behandling i hjemlandet (Bilag 8 – Lægeerklæring).

Valg af transportform

Valg af transport blev foretaget på baggrund af anbefalinger fra den behandlende læge og vores lægekonsulent, som har omkring 30 års erfaring inden for dette område. Som en del af overvejelserne undersøgte alarmcentralen mulighed for transport i fly. Denne løsning ville omfatte ambulancetransport fra ... til ... Det blev dog vurderet, at det ville blive vanskeligt at finde flytransport på strækningen, som gav mulighed for at ligge eller sidde med benet udstrakt. Der ville være ulemper forbundet med ambulancetransport til og fra flyet, og processen ville blive forsinket, da flytransporten ville tage længere tid at arrangere. Det blev således besluttet at transportere patienten i ambulance ud fra en klinisk vurdering af de skader, Klager havde pådraget sig sammenholdt med de eksisterende transportmuligheder og hensyn til patientens komfort.

Der blev lagt vægt på, at ambulancen skulle have et komfortabelt affjedret leje og være bemannet med to ambulanceførere, der kunne skiftes til at køre for at undgå unødige stop undervejs. Det blev også aftalt, at der skulle være hjælp til toiletbesøg og forplejning på turen, som blev estimeret til ca. 15 timer. Det skal i den forbindelse understreges, at valg af transportform var i overensstemmelse med anbefalingerne fra den behandlende læge, og at ambulancefly ikke kom på tale, da der ikke var indikation for et sådant. Anbefaling fra behandlende læge omfattede ikke instruks om behandling med blodfortyndende medicin under transporten, og det fremgår derfor ikke klart, hvordan forventning vedrørende dette er opstået hos Klager.

Den faktiske transport

Hjemtransporten blev arrangeret af vores koncerninterne assistancepartner ..., og selve ambulancetjenesten blev rekvireret via en velrenommeret leverandør (...), som [selskabets koncerninterne assistancepartner] har gode erfaringer med. Af sagsforløbet fremgår det dog tydeligt, at Klager har oplevet transporten som meget ubehagelig, og at den faktiske udførsel af hjemtransporten ikke stemte overens med det forventede. Det gælder bl.a. for så vidt angår varigheden, hvor turen, som var estimeret til 15-16 timer, nåede op på knap 25 timer.

Der kan være flere medvirkende faktorer, som ligger til grund for, at udførslen ikke blev som forventet, og sagen har givet anledning til en grundig gennemgang og årsagsanalyse, herunder af vores interne processer og kommunikationsveje for at tage stilling til, om noget bør gøres anderledes for at undgå lignende hændelser i fremtiden.

Som en del af sagsgennemgangen er der bl.a. taget kontakt til det [udenlandske] ambulanceselskab. Selskabet har forklaret, at de benyttede en type leje (bariatric stretcher), som skulle være bredere og mere komfortabel end en standardbåre. I forhold til forplejning kunne det [udenlandske] sygehus, Klager var indlagt på, ikke levere forsyninger til turen. Det blev derfor aftalt, at ambulanceleverandøren skulle sørge for mad og drikke til patienten undervejs. Ambulanceførerne var dog ikke forberedt på, at de selv skulle gøre udlæg for udgifterne til forplejning, og det ser derfor ud til, at det praktiske omkring dette ikke var blevet aftalt med tilstrækkelig tydelighed. Det blev herefter aftalt, at ambulanceførerne skulle lægge ud for udgifterne og derefter kunne få deres udlæg refunderet.

I løbet af transporten var Klager i løbende dialog med vores lægekonsulent, og af sms-korrespondance fremgår det, at Klager ønskede at anmelde ambulanceførerne til politiet, samt at det undervejs blev overvejet at omdirigere ambulancen til sygehuset i [udland 2] i stedet for [Danmark]. Sidst nævnte blev dog droppet, da ambulancen på det tidspunkt kun var et par timers

kørsel fra målet, og Klager alligevel ønskede at forsætte turen. Patienten blev herefter modtaget på [det danske] Sygehus. Ved ankomsten anmeldte Klager ambulancen til 114.

Ambulanceførerne tilkendegiver, at kommunikationen under kørslen bl.a. blev vanskeliggjort ved, at patienten ønskede at benytte et sæde, som var beregnet til den ene fører, således at de ikke havde mulighed for at sidde hos patienten. De har videre forklaret, at transporten kom til at tage længere tid, fordi patienten ønskede mange stop undervejs, og at det som følge heraf var nødvendigt at holde en uplanlagt hvilepause. Ambulanceførerne benægter at have efterladt Klager alene i ambulancen eller at have røget eller indtaget alkohol undervejs (Bilag 11- [leverandøren] Mailkorrespondance). Der er således uoverensstemmelse mellem Klagers sagsfremstilling og ambulanceførernes forklaring.

Anbringender

Selskabet har opfyldt sine forpligtelser under forsikringsaftalen:

Det følger af forsikringsaftalen, at ethvert erstatningskrav skal vurderes i forhold de gældende forsikringsbetingelser. En gennemgang af selve forsikringsdækningen viser, at der er udbetalt korrekt kompensation iht. policebetingelserne, herunder fuld erstatningsrejse (Bilag 9 – Refusionsbrev erstatningsrejse). På baggrund af journal fra [det danske hospital] er der endvidere ydet straksudbetaling af erstatning for varigt mén efter skiulykken svarende til 5%. Endelig méngrad kan først bestemmes efter et år fra ulykkestidspunktet, og vores skadeafdeling har derfor i brev af d. 20.04.2022 bedt Klager indsende speciallægeerklæring i marts 2023 med henblik på en endelig vurdering (Bilag 10 – Refusionsbrev varigt mén).

Derudover har forsikringen per kulance bevilget dækning for 6 samtaler med krisepsykolog i hjemlandet svarende til ca. 6.000 kr. Og endelig har Selskabet ydet en kulancegodtgørelse på DKK 10.000 for de ulemper, oplevelsen har givet anledning til hos Klager.

Selskabet er ikke i henhold til forsikringsaftalen ansvarlig for selve udførelsen af transporten men blot for at dække udgifterne forbundet dermed.

Der er ikke i øvrigt noget ansvarsgrundlag:

Selskabet har på baggrund af sagen foretaget en grundig sagsgennemgang og årsagsanalyse. Det står klart, at Klager har haft en ubehagelig oplevelse med hjemtransporten, men at der samtidig er uoverensstemmelser mellem Klagers fremstilling af begivenhederne og ambulanceførernes forklaring.

Selskabet har i øvrigt ikke handlet ansvarspådragende i forbindelse med at arrangere transporten. På den kliniske baggrund fastholder Selskabet, at valget af transportform var korrekt under de givne omstændigheder, og selskabets alarmcentral valgte en velrenommeret leverandør, som man havde gode erfaringer med, til at sørge for ambulancetransporten.

Endelig har Klager ikke godtgjort at have lidt noget økonomisk tab som følge af transporten.

Konklusion

Selskabet finder ikke, at der er baggrund for yderligere kompensation eller godtgørelse og kan derfor ikke imødekomme Klagers krav."

Klageren har i kommentar af 26/9 2022 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg har læst BUPAs svar til jer, og det stemmer ikke overens med min opfattelse af forløbet/hjemtransporten. Ambulanceførerne siger, at de ikke kunne sidde inde hos mig, fordi jeg ville sidde på sædet. De har på intet tidspunkt siddet inde ved mig, så derfor bad jeg om at sidde på sædet, da det var mindre ubehageligt end at ligge på båren. Dette bad jeg først om ved den første pause de holdt.

Ved næste pause bad jeg om at få madrassen under mig, men det mente de ikke kunne lade sig gøre. Jeg fik valget mellem at blive siddende, eller ligge på båren. Jeg fandt selv ud af at båren kunne justeres i benenden samt hovedgærdet. Det var de tilsyneladende ikke klar over, da de i starten af turen havde lagt en kasse under mit ben, for at få det hævet.

Ambulanceførerne hævder, at jeg ville holde flere stop/pauser undervejs. Det passer på ingen måde. Det eneste jeg har bedt om, er at komme på toilettet under 4 af de pauser som ambulanceførerne holdt.

Så vidt jeg observerede var det kun den ene af ambulanceførerne der kørte. Og det var ham der ikke kørte som kommunikerede og 'hjalp' mig. Jeg kunne ikke se ud i førerkabinen, men på et tidspunkt lugtede der af røg/tobak. Da jeg bad dem om ikke at ryge, slukkede de for ventilationen, med det resultat at der blev meget koldt omme ved mig.

De påstår, at jeg ikke var efterladt alene på noget tidspunkt. Men omkring midnat var jeg efterladt i ca. 1½ time mens de var inde og spise. Herefter kørte vi meget kort tid, og holdt herefter stille, et meget øde sted i 3 timer. Jeg fik inden information fra ambulanceførerne om hvorfor vi holdt stille.

Generelt virkede ambulanceførerne meget uprofessionelle, og jeg forstår stadig ikke hvorfor en tur der er beregnet til ca. 15 timer, kan tage 25 timer. Da jeg blev afleveret på [det danske] sygehus sagde personalet også jeg var meget kold.

Det var fra start til slut en meget dårlig tur, og jeg kan ikke se at jeg havde indflydelse på at det tog så lang tid."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Nævnet har blandt andet modtaget skærm billeder af klagerens SMS-korrespondance med selskabets lægekonsulent. Uddrag af bilagene gengives nedenfor. Af den udenlandske lægeerklæring af 16/3 2022 fremgår bl.a.:

"The patient mentioned above was admitted in date 14.03. after skiing accident mit diagnosis:
Luxation shoulder right with gleoid fracture
Tibial head fracture left

We reduced luxation of shoulder, bendage Desault. For the fracture of tibia head cast femur-leg-
angle.

The patient needs CT scan for see indication for shoulder surgery, needs surgery for fracture tibia
head.

The patient can be transferred by ambulance car in lying position or by airplane with second seat.
She is fit for fly and can be transferred from tomorrow on."

Ankenævnet for Forsikring

6.

98546

Af selskabets assistancepartners besked af 16/3 2022 kl. 10:20 til leverandøren fremgår bl.a.:

"Hello, we are looking for ground transportation for the below member/case details:
Case Number: ... Patient Name: [klageren] Patient Date of Birth: ... Policy Number: ...
* [Udlandet] to ... Denmark* Date: ASAP

The member is currently at:
[Adresse i udlandet]

Receiving care is currently being arranged in [udlandet] however, it cannot be confirmed until ground transportation provides a timeline.
Please advise if you can assist with this transport."

Af selskabets assistancepartners besked af 16/3 2022 kl. 11:18 til leverandøren fremgår bl.a.:

"In reference to my last email, the member will also need a pneumatic stretcher."

Af leverandørens besked af 16/3 2022 kl. 12:25 til selskabets assistancepartner fremgår bl.a.:

"We can provide this transport with a soonest pickup time of Friday, March 18th at 12pm (Noon), locally.

BLS Ambulance - \$5695.00
ALS Ambulance - \$6495.00

*Confirmed that each ambulance option has a powered stretcher."

Af selskabets assistancepartners besked af 17/3 2022 kl. 6:51 til leverandøren fremgår bl.a.:

"Thank you so much for taking my call today. I really appreciate your patience as we try to work through this transportation as efficiently and safely as possible. Attached is the medical report for the patient detailing her transport needs, along with her passport. BLS was agreed upon by our medical team and the authorizing client. The client did want to address the following concerns, if you could kindly advise on any of the below:

- The hospital has advised they will not be able to provide a meal for the patient to take with her for the transport. If the patient provides her own money for food/drink, could it be possible for the transport team to purchase a bottle of water and something for her to eat at one of the stops along the way?
- How many stops can be generally anticipated for a ground ambulance trip from [udlandet], to ..., Denmark? The client is still working to confirm the receiving hospital information in [Denmark] but will keep us updated on the arrangements.
- What would be the transport team's estimated time of arrival to the member's current facility? Her location is below: [det udenlandske hospital].
- Approximately how long would it take to reach ..., Denmark, from the above location? (The client is aware that an exact destination for the receiving care will be needed but they would like at least a tentative timeline).

Ankenævnet for Forsikring

7.

98546

- Will there be one ambulance driver for the entire trip, or will there be two alternating throughout the drive? Could the ambulance accommodate luggage that is about 20 kg and 100 cm x 50 cm x 30 cm?"

Af selskabets assistancepartners besked af 17/3 2022 kl. 8:31 til leverandøren fremgår bl.a.:

"We kindly ask you to clarify/confirm the following:

- Planned itinerary, including number of estimated breaks.
- Type of medical escort and qualifications.
- The ambulance crew will provide the patient with food/drink/toilet visit and other vital assistance throughout the transportation.
- Please confirm patient pick up time as soon as possible."

Af leverandørens besked af 17/3 2022 kl. 9:38 til selskabets assistancepartner fremgår bl.a.:

"Good news, our provider is available a little earlier than anticipated. They can pick up the patient tomorrow morning at 10:00 AM, if that works for you.

The BLS Ambulance contains two EMT's, they will be utilizing their 'Comfort bariatric stretcher' so the patient should be comfortable during transport.

The ambulance crew make as many stops as the patient requires, if they need to eat, or use the bathroom the ambulance can accommodate those stops no problem."

Af selskabets assistancepartners besked af 18/3 2022 kl. 8:34 til leverandøren fremgår bl.a.:

"Would it be possible to provide us with a direct contact number for a member of the transport team who will be attending to the patient throughout the trip? Our client was very concerned following the patient's complaints of discomfort and difficulty with communicating her needs to the crew. It would help if we could identify a direct point of contact for the ambulance team, since the drive will be a long one and the member may need more assistance than anticipated. Thank you in advance for your consideration and help with this."

Af selskabets assistancepartners besked af 18/3 2022 kl. 10:25 til leverandøren fremgår bl.a.:

"We have received a complaint from our client that the driver had to stop to sleep and left the member in the dark.

We do understand that this is a long ride and the driver might need to rest so the member may arrive safely to Denmark.

We are not expecting anything, we are just letting you know and we are more concerned about our client safety.

Please keep us updated about the member's trip and let us know once she arrives to Denmark."

Af leverandørens besked af 19/3 2022 til selskabets assistancepartner fremgår bl.a.:

"Patient has arrived at the destination in ..., Denmark. We will be speaking to our provider regarding the issues brought up on this transport and someone will be in-touch, likely after the weekend when the managers are in the office."

Af selskabets assistancepartners besked af 21/3 2022 kl. 15:17 til leverandøren fremgår bl.a.:

"Here are the questions that we need answered that came to us from the client. We know that number 1 was what you told us upfront. No paramedic on board, 2 Emergency Medical Technicians (male). Both drivers were in the cab and not in the back with the member making it very difficult for member to make her needs known. Stretcher was not a pneumatic stretcher – it was an ordinary narrow stretcher with one pillow and 1 blanket which made the trip very uncomfortable. Heavy smoking in the front of the cab. No food offered on the route (I am aware this was discussed before the transport began). Both drivers left the ambulance for several hours without any notification to the member, leaving her alone in the darkness. When they returned they went to sleep in the front of the ambulance – she could hear them snoring. No heat was provided in the ambulance and she was left with one very thin blanket. Member had a suspicion that the drivers had been drinking. No electricity provided to charge her phone (or very little)."

Af leverandørens besked af 21/3 2022 kl. 17:16 til selskabets assistancepartner fremgår bl.a.:

"First and foremost, we sincerely apologize for the stress and issues that occurred during the transportation of [klageren] on 3/18/22. As we have worked closely together for years, you know we have a reputation for delivering the highest quality transports, but on this occasion the outcome seemed to be extremely unsatisfying for the patient. We are still in the process of gathering facts as some new information and additional serious complaints were delivered to us today. We will continue this investigation one by one throughout the week and get as much information as possible back to you ASAP. Below is our OCMT timeline based on our CAD system and the notes by our dispatch team. We are working on a more detailed timeline from the ambulance provider.
All times are local to the pickup location

- 09:23 AM – Ambulance arrived early to the hospital for the 10:00 scheduled pick up, the patient would not be ready for quite some time.
- 11:00 AM - OCMT confirmed the patient was loading up with the ambulance crew and should be departing shortly.
- 12:49 PM - OCMT from [selskabets assistancepartner] the patient advised the mattress is uncomfortable and the crew is inattentive to her needs.
- 12:53 PM – OCMT advised the provider to do all they could to solve the situation regarding the patients comfort.
- 13:11 PM - The provider indicates; At this moment the patient is seated because she preferred not to be on the stretcher, despite the fact that the ambulance is equipped with a very comfortable stretcher by [udenlandske] standards. As they told me, she would be much more comfortable on the stretcher, but she prefers to travel seated. Regarding the assistance, there are difficulties in speaking due to the language, but my crew assured me that they are making every effort to make the journey comfortable, helping in all ways.

- 15:00 PM - OCMT from [selskabets assistancepartner] the patient advised the member is not getting food and drinks without paying for it. The patient expected all food to be purchased as part of the transfer.
- 15:30 PM - OCMT advised the provider to take on all charges and provide the patient with whatever is necessary for satisfaction.
- 18:53 PM – OCMT receives an update that the patient is sleeping and is doing well.
- 03:27 AM - OCMT from [selskabets assistancepartner] the patient advised the crew has left her in the dark in the ambulance and has a safety concern.
- 04:00 AM - OCMT from [selskabets assistancepartner] the patient now thinks the crew is sleeping, she cannot charge her phone and she also feels that the team has been drinking alcohol and feels unsafe. She wants to be taken to the nearest facility.
- 04:33 AM – OCMT receives update from provider. They did indeed stop for about 1 hour to rest but never left the patient alone. They got some coffee. The provider indicates; The crew actually stopped driving for about an hour but they always stayed with the patient, they never left her alone. They absolutely did not drink, it is against the law and against our company policy. At this moment they have left and are driving towards their destination. I explained to them that if the patient is very tired and wants to stop at the first hospital, we can do it. However, I believe that the patient was just a little angry about the little unexpected stop, but now they are continuing the journey.
- 08:00 AM – After much back and forth with [selskabets assistancepartner] and [selskabets lægekonsulent] about going to a nearby facilities we were ultimately advised to have the patient continue to her final destination.
- 11:32 AM – Ambulance arrived to Destination. Our initial inquiry led to the following email from our provider. This email was provided to us before we received many of the new issues that were brought to our attention today. We are continuing to investigate. As per your request, below is our initial report about what happened on the transport of [klageren] from [udlandet] to ... in Denmark. The departure was scheduled at 10.00 am. The ambulance arrived at the hospital at 9.30 am, the patient wasn't ready and they only depart at 11 am. From the very beginning the patient turns out to be very demanding, arrogant towards the crew, unhappy with the stretcher comfort (even if it is the latest model on the market), she requested to be seated instead of laying on the stretcher. During the journey she kept holding an unsafe position, like you can see on the picture attached. The crew took care of all her needs considering also her unsafe behavior. The patient requested an uncountable number of stops to go to the toilet and buy food, and also for this the crew comply with her request. Due to the severe delay from the departure and all the stops, the total travel time continued to extend up to the point the crew decided to take a break for everyone's safety, they had a coffee and took a break from driving. The patient was never left alone in the ambulance. Around 7.00 am, you requested us to drop the patient to the nearest ER. The ambulance crew explained the situation to the patient, she completely denied the option and she threatened the crew to call the police if they were going to drop her off in ... We are deeply sorry about what happened, it was the first time for us. We hope that this won't compromise the relationship with your client, but after debriefing our crew, we understood that most of the problems were caused by this 'strange' behavior of the patient and her attitude. As I mentioned, we have raised additional concerns that were later brought to our attention and are awaiting feedback. We have many questions that still remain outstanding and will keep you posted."

Ankenævnet for Forsikring

10.

98546

Af selskabets brev af 7/4 2022 fremgår bl.a.:

"Vi har modtaget dit ønske om erstatningsrejse i forbindelse med din tilskadekomst i [udlandet].

Dit krav er imødekommet i henhold til de gældende forsikringsbetingelser § 13.1 b)

Vedlagt finder du refusionsopgørelsen på DKK 9032 svarende til prisen på din rejse. Vi har overført beløbet til din NemKonto.

Anerkendelse af ulykke

Sådan som du har beskrevet, at uheldet skete i [udlandet] den 14.03.2022, anerkender vi, at der er tale om et ulykkestilfælde, der er dækket af din forsikring. Du er derfor berettiget til at få erstatning, hvis skaden giver dig en varig méngrad på 5 % eller derover.

Giver skaden dig varige mén, skal du kontakte os. Vores erfaring er, at der går cirka et år, før tilstanden er stationær – det vil sige, at den hverken bliver bedre eller værre."

Af selskabets brev af 20/4 2022 fremgår bl.a.:

"Vi har modtaget journalkopi fra ... Sygehus i forbindelse med, at du kom til skade i [udlandet] den 14. marts 2022.

Sagen er nu vurderet af vores lægekonsulent, som har speciale i vurdering af méngrad.

Vi kan derfor oplyse dig om, at på nuværende tidspunkt er din varige méngrad fastsat til 5%

Derfor har vi overført et a'conto beløb på DKK 25.000 til din NemKonto.

Erstatningen udgør 5 % af forsikringssummen på DKK 500.000. Erstatningen er skattefri. Vedhæftet finder du refusionsopgørelsen.

Som udgangspunkt vurderer man først, om der er tale om en varig méngrad cirka et år efter, at en ulykke har fundet sted. Dine skader udløser dog allerede nu en straksudbetaling som ovenfor nævnt, og vi kan derfor gøre dig opmærksom på, at vores lægekonsulent gerne vil vurdere dine skader igen om cirka et år.

Du bør derfor kontakte os igen i marts 2023, hvor vi på baggrund af en speciallægeerklæring kan vurdere, om din varige méngrad stadig er 5 %, eller om den er højere, og der i så fald skal foretages endnu en udbetaling i form af en erstatning. Vores lægekonsulent ønsker at foretage denne vurdering, når din tilstand er stationær. Det vil sige, at den hverken bliver værre eller bedre, og derfor skal du rette henvendelse til os om cirka et år, hvor vi vil informere dig om, hvilken lægelig dokumentation, som du skal indsende."

Af selskabets brev af 2/6 2022 fremgår bl.a.:

"På den kliniske baggrund fastholder vi, at valget af transportform i udgangspunktet var korrekt under de givne omstændigheder grundet vanskeligheder ved at finde flytransport, der gav mulighed for at sidde med benet oppe. Vi har også valgt en velrenommeret leverandør til at sørge for transporten.

En gennemgang af selve forsikringsdækningen viser, at der er udbetalt korrekt compensation iht. policebetingelserne, herunder fuld erstatningsrejse og straksudbetaling af erstatning for varigt mén efter skiulykken. Derudover har forsikringen per kulance bevilget dækning for 6 samtaler med krisepsykolog i hjemlandet svarende til ca. 6.000 kr.

Vi har ingen information om, at du har lidt noget økonomisk tab som følge af transporten, og formoder derfor at dit krav på DKK 100.000 er for svie og smerte.

Vi medgiver, at din hjemtransport ikke er forløbet som du med rette kunne forvente, og vi er særligt kede af, at vi ikke er lykkedes med at skabe tryghed i en situation, hvor du virkelig havde brug for det. Derfor har vi ud over rammerne for forsikringen og ud over den ekstraordinære dækning af krisepsykolog valgt at udbetale en kulancegodtgørelse på DKK 10.000 for de ulemper, oplevelsen har forårsaget. Beløbet overføres til din NemKonto.

Sagen har gjort stort indtryk på de medarbejdere der har været involveret, og jeg håber, vi med dette brev har været i stand til svare fyldestgørende på din klage."

Af forsikringsbetingelserne til Rejse Europa fremgår bl.a.:

"§ 13 Erstatningsrejse

13.1

Selskabet yder erstatning til forsikrede og samtlige medrejsende forsikrede medlemmer af husstanden, hvis forsikredes påbegyndte rejse bliver ødelagt som følge af, at forsikrede:

...

b) bliver hospitalsindlagt i mere end halvdelen af den planlagte rejseperiode på grund af akut sygdom eller tilskadekomst,

...

§ 21 Ulykke og Overfald

21.1

Forsikringen yder erstatning ved ulykkestilfælde, som direkte og uden indvirken af sygdom forårsager den forsikredes død eller bevirker en vedvarende invaliditet. Forsikringssummerne er 250.000 kr. ved død, 500.000 kr. ved invaliditet og 10.000 kr. ved tandskade. Er forsikrede under 18 år, er forsikringssummen ved død begrænset til 10.000 kr. Er forsikrede på skadetidspunktet fyldt 75 år, dækker forsikringen med halvdelen af de gældende forsikringssummer.

...

21.3

Hvis et ulykkestilfælde har medført invaliditet svarende til en méngrad på mindst 5 %, udbetales ménerstatning. Erstatningen ansættes til en til méngraden svarende procent af invaliditetssummen. Méngraden fastsættes efter Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings méntabel på grundlag af skadens medicinske art og omfang og kan uden hensyntagen til forsikredes erhverv sammenlagt ikke overstige 100 %.

Fastsættelse af méngraden foretages, så snart ulykkestilfældets endelige følger kan bestemmes og ikke senere end 3 år efter ulykkestilfældet.

En bestående invaliditet berettiger ikke til erstatning og kan ikke påvirke, at erstatningen ansættes højere, end hvis en sådan invaliditet ikke havde været til stede.

Hvis et ulykkestilfælde ændrer synet, således at forsikrede skal bruge briller eller have skiftet briller, dækkes rimelige og dokumenterede udgifter hertil.

Det er en betingelse for udbetaling af invaliditetserstatning, at forsikrede er i live ved erstatningens udbetaling.

Behandlingen af tilskadekomsten skal være dokumenteret påbegyndt i udlandet af en lokalt autoriseret læge."

Nævnet udtaler:

Klageren fik luksation af højre skulder og et brud på venstre ben ved en skiulykke, og klageren kunne ikke rejse hjem som normal passager. Selskabet arrangerede, at klageren blev transporteret i ambulance til videre behandling i Danmark. Som følge af klagerens utilfredshed med hjemtransporten har selskabet pr. kulance dækket 6 psykologsamtaler til ca. 6.000 kr. og har udbetalt en godtgørelse på 10.000 kr.

Klageren ønsker en højere godtgørelse, idet hjemtransporten – som varede 25 timer i stedet for de estimerede 15 timer – var en meget dårlig tur. Hun har anført, at der manglede komfort og hygiejne i ambulancen, at der manglede forplejning, at hun ikke fik hjælp til indsprøjtning med blodfortyndende medicin, og at hun manglede personlig assistance til toiletbesøg. Ambulanceførerne var ubehagelige og modvillige, de røg i ambulancen og efterlod hende alene.

Selskabet har ikke bestridt, at klageren har haft en ubehagelig oplevelse med hjemtransporten, men selskabet har anført, at selskabet ikke er "ansvarlig for selve udførelsen af transporten, men blot for at dække udgifterne forbundet dermed". Selskabet har anført, at det ikke har handlet ansvarspådragende i forbindelse med at arrangere transporten, og at klageren ikke har godtgjort at have lidt et økonomisk tab som følge af transporten. Selskabet har henvist til uoverensstemmelserne mellem klagerens fremstilling af forløbet og ambulanceførernes forklaring. Sel-

skabet har anført, at ambulanceførerne har tilkendegivet, at kommunikationen under kørslen blandt andet blev vanskeliggjort af klagerens ønskede om at benytte et sæde, som var beregnet til den ene fører, at de derfor ikke havde mulighed for at sidde hos klageren, og at transporten kom til at tage længere tid, fordi klageren ønskede mange stop undervejs, hvorfor det var nødvendigt at holde en uplanlagt hvilepause. Ambulanceførerne har benægtet at have efterladt klageren alene i ambulancen, at have røget eller have indtaget alkohol undervejs.

Nævnet finder, at der ikke er grundlag for at kritisere, at selskabet valgte at transportere klageren med ambulance i stedet for med fly.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at det af lægeerklæring af 16/3 2022 fremgår, at klageren kunne blive transporteret via ambulance i liggende position eller via fly med et ekstra sæde.

Nævnet har også lagt vægt på selskabets oplysning om, at det ville være vanskeligt at finde flytransport på strækningen – hvor klageren kunne ligge eller sidde med benet udstrakt – og at det ville tage længere tid at arrangere en flytransport.

Nævnet bemærker, at det efter almindelige erstatningsretlige principper er klageren, der skal bevise rigtigheden og størrelsen af sit krav. For at været berettiget til erstatning, skal klageren bevise, at hun har haft et økonomisk tab, eller at hun har krav på godtgørelse for svie og smerte.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at hun som følge af hjemtransporten har ret til et beløb, der overstiger selskabets godtgørelse. Nævnet kan derfor ikke pålægge selskabet at betale yderligere kompensation til klageren som følge af ambulancetransporten.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klageren ikke har fremlagt lægejournaler eller anden form for dokumentation for konkrete gener, der er en direkte følge af ambulancetransporten.

Ankenævnet for Forsikring

14.

98546

Klageren har ej heller dokumenteret, at hun som følge af ambulancetransporten har lidt et konkret økonomisk tab, der overstiger de 10.000 kr., som hun har modtaget i kompensation fra selskabet.

Nævnet har herefter ikke haft anledning til at tage stilling til, om selskabet måtte være erstatningsansvarligt for ambulancetransporten på erstatningsretligt grundlag.

Det, som klageren i øvrigt har anført, kan ikke føre til andet resultat.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Jens Kruse Mikkelsen

formand