

Finansklagenemnda Person

Avgjørelse FinKN-2018-325

27.5.2018

DNB Forsikring AS

Reisesyke

Sykehusbehandling og utsatt hjemreise – medisinsk nødvendig?

To uker etter at hun falt, ble forsikrede innlagt på sykehus i Sør-Korea, uten samtykke fra selskapet eller alarmselskap. Spørsmål om forsikrede hadde sannsynliggjort at det var medisinsk nødvendig å få behandling i Sør-Korea, og å utsette hjemreisen. Sekretariatet avgjorde saken i medhold av delegert myndighet og la til grunn at forsikrede ikke hadde sannsynliggjort at behandling på sykehuset og utsatt hjemreise var medisinsk nødvendig. Nemnda var enig i sekretariatets avgjørelse og selskapet ble gitt medhold.

Saksfremstilling

Forsikrede (f. 1969, sykepleier) reiste til Sør-Korea 29.9.17 med betalt returbillett 16.10.17. Forsikrede falt i en trapp 1.10.17, og fikk store smerter i skulder, nakke og korsryggen/baken. Hun trodde først hun var kraftig forslått, og behandlet seg selv med smertestillende medikamenter. Da smertene vedvarte, tok hun 10.10.17 kontakt med et privat sykehus i Sør-Korea. Samme dag kontaktet hun også Falch Global Assistance Norway (Falch).

Forsikrede har opplyst at hun ble operert/behandlet dagen etter innleggelsen. Hun ble fulgt opp med et intensivt opptreningsprogram, og smertene ble mindre og bevegeligheten bedre.

Falch hadde problemer med å lokalisere sykehuset, og med å få kontakt med forsikrede. Falch fikk 12.10.17 fullmakt til å innhente opplysninger og journaler fra sykehuset. Den 17.10.17 opplyste Falchs lokale representant at man hadde funnet sykehuset, og fått opplyst at forsikrede ikke var operert, men "*... have medical procedure to remove calcific tendinitis on shoulder, physiotherapy, etc. ...*"

Den lokale representanten oversendte 18.10.17 medical report fra sykehuset. Falch ba om at sykehuset ble kontaktet for å få opplyst grunnen til at forsikrede fremdeles var innlagt, ettersom skaden, etter Falchs syn, ikke syntes å begrunne det. I e-post til forsikredes mann opplyste Falch at selskapet ikke hadde medisinsk dokumentasjon på at det var nødvendig med innleggelse/behandling, eller utsatt hjemreise. Man ba om at forsikrede tok telefonen når de ringte henne. I en annen e-post skrev Falch at de innhentede rapportene ikke viste noen medisinsk grunn til innleggelsen.

Falchs lokale representant meldte 19.10.17 at sykehuset hadde opplyst at forsikrede ble lagt inn 10.10.17, at maksimalt opphold ble anslått til 3 uker, men at man antok at forsikrede ville bli utskrevet 22.10.17. Det het videre at behandlende leger var for opptatt, og hadde for dårlige engelsk-kunnskaper, til å kunne snakke med Falchs representant.

Falch skrev samme dag:

Our Medical Team and even our orthopedic specialist, can see no reason for the client/patient being hospitalized. As such, we cannot see why she did not travel home on the 16 of October as well.

...

To us, it seems like the patient/client has been treated for something that is not necessarily a result of her falling on the 1 of October, but symptoms that probably are older than that.

Forsikredes mann opplyste 19.10.17 at forsikrede var veldig svak og ikke orket å snakke i telefon. Han spurte om ikke Falch kunne forholde seg til sykehuset.

Falch opplevde at kommunikasjon med forsikrede var vanskelig. Det ble notert at forsikredes lege i Norge mistenkte at forsikrede ble holdt innlagt fordi sykehuset ønsket betaling. Den 20.10.17 ble notert at Falch ikke fant noen medisinsk indikasjon for at sykehuset holdt henne innlagt. Den lokale representanten hadde samme dag fått opplyst fra sykehuset at:

The main purpose of the admission is to control pain and increase joint movement of shoulder.

Discharge is totally depends on the patient as doctor cant tell how much she feels pain; discharge is simply the day when the patient doesn't feel too much pain to continue daily life.

...

As you already know doctor doesnt really give one treatment when theres multiple problem on one part. Therefore, the doctor had to go for removal of calcific tendinitis on shoulder as well to control pain and increase joint movement. ...

Den 20.10.17 fant Falch fortsatt ikke noen medisinsk begrunnelse for innleggelsen, og noterte at forsikrede ikke ønsket å snakke med dem, men viste til legene ved sykehuset.

Den 21.10.17 ble det notert at forsikrede var utskrevet, og ville få med seg utskrivnings- og medisinske rapporter/journaler.

Forsikrede ventet noen dager for å se situasjonen an, før hun reiste hjem til Norge 26.10.17. Den 23.10.17 ba hennes mann om at Falch ikke stresset henne, slik at hun kunne samle krefter til hjemreisen. Falch opplyste at man ikke hadde noen medisinsk dokumentasjon som bekreftet behovet for akutt innleggelse og behandling, og at sykehuset til tross for fullmakt hadde motsatt seg å utlevere slik dokumentasjon.

Fastlegen sykmeldte henne 1.11.17 fra 10.10.17 til 2.11.17.

Den 17.12.17 noterte Falch at medical report tyder på at "*... dette dreier seg om preex. høyst sanns. ...*" Av sluttrapport 17.12.17 fremgår at Falch vurderte det slik at MR, røntgen, injeksjoner av steroider samt fysioterapi var relevant for skaden slik den er beskrevet, men at forsikrede i Norge i høyden ville ha blitt vurdert poliklinisk. Utsatt hjemreise var ikke nødvendig, fordi behandlingen ikke var akutt, men bar preg av rehabilitering, og kunne ha blitt gitt i Norge.

Skademeldingen er datert 14.11.17. Selskapet avslo 21.12.17.

Forsikrede har i det vesentlige anført at innleggelsen og behandlingen på sykehuset var medisinsk nødvendig. Helsevesenet i Sør-Korea er godt, og man kan stole på legene der. Det var de som så henne, ikke Falchs leger. Saksbehandlerne i Falch fremsto som uprofesjonelle, og klarte ikke å finne rett sykehus enda de hadde fått opplyst dette flere ganger. Falch hadde en lokal representant, og det kan ikke være forsikredes risiko at ikke de fikk snakke med legene på sykehuset, eller at disse legene ikke kunne nok engelsk til å snakke med Falch i Norge. Forsikrede var først i stand til å foreta reisen på over 15 timer hjem etter utskrivingen. Selskapet fikk 12.10.17 fullmakt til å innhente alle nødvendige helseopplysninger, og må ta ansvaret for at det ikke innhentet dette.

Selskapet har i det vesentlige anført at behandlingen på sykehuset ikke var medisinsk nødvendig, men mer bar preg av et rehabiliteringsopphold, jf. journal og rapport fra Falch. Det er heller ikke dokumentert at det var medisinsk nødvendig å utsette hjemreisen. Forsikrede ventet videre i ni dager med å ta kontakt med lege/sykehus, og hennes egenbehandling med smertestillende

medisiner var ikke forskrevet av lege/sykehus. Falch hadde store problemer med å få kontakt med forsikrede og med å få opplysninger fra sykehuset. Dette gjorde det vanskelig å avklare situasjonen og å bistå forsikrede.

Sekretariatets avgjørelse

Nemndas sekretariat avgjorde saken 26.2.18 i medhold av delegert avgjørelsesmyndighet, jf. lov om godkjenning av klageorganer for forbrukersaker § 22, jf. pkt. 11 i saksbehandlingsreglene. Forsikrede fikk ikke medhold i klagen.

Fra vilkårene:

9.1 Forsikringen dekker

Dokumenterte utgifter til nødvendig medisinsk behandling som oppstår på reisen og hvor du blir uventet akutt syk, ...

...

Dokumenterte merutgifter til hjemtransport, innhenting av en fastlagt reiserute, returreise ...

9.1.1 Medisinske utgifter

Selskapet dekker:

a) Nødvendige og dokumenterte behandlingsutgifter

b) Sykehusopphold

...

9.2.4 Dine plikter ved skadetilfelle

Ved inntruffet sykdom på reise, må du straks ta kontakt med assistanseselskapet som selskapet benytter eller selskapet. Du må kunne fremskaffe dokumenter som selskapet trenger for å beregne sitt ansvar og utbetale erstatning. Det samme gjelder hvis utgiftene ved sykehusopphold/behandling antas å overstige kr 5 000. All uforutsett hjemreise/innleggelse på sykehus skal avklares i forkant med selskapet.

Sekretariatet la til grunn at forsikrede ikke hadde sannsynliggjort at behandlingen på sykehuset og utsatt hjemreise var medisinsk nødvendig. Hva gjelder bevisbyrdereglene og betydningen av manglende samtykke fra Falch, ble det vist til nemndas saker 2011-533, 2013-320, 2013-321, 2011-466, FSN-5676 og 2017-417.

Forsikrede klaget avgjørelsen til nemnda, jf. tredje ledd i samme punkt i saksbehandlingsreglene. Det er ikke lagt frem ny dokumentasjon av betydning for nemndas avgjørelse.

Finansklagenemnda Persons begrunnelse

Nemnda er enstemmig enig i sekretariatets avgjørelse.

Finansklagenemnda Persons konklusjon

Selskapet gis medhold.

Ved behandlingen deltok Karin M. Bruzelius (leder), Kaja de Vibe Malling (nestleder), Hege Opheim (nøytralt oppnevnt medlem), Gro Farestvedt (selskapsrepresentant), Jane Ytreøy Grøndalen (selskapsrepresentant), Paal Bjønness (forbrukerrepresentant) og Ane Køber Opstad (forbrukerrepresentant).