

# Vedtak i Pakkereisenemnda

## Sammendrag

Krav om prisavslag på grunn av høydesyke forårsaket av uforsvarlig tilvenning til ekstreme høyder og mangelfull informasjon om dette forut for reisen.

### Dato

13.10.2015

### Saksnummer

7/15P

### Tjenesteyter

Solia AS

### Saken gjelder:

Krav om prisavslag på grunn av høydesyke forårsaket av uforsvarlig tilvenning til ekstreme høyder og mangelfull informasjon om dette forut for reisen.

### Klager har i det vesentlige anført:

Klager og hans kone bestilte en 16 dagers rundreise til Peru og Bolivia.

I løpet av bussturens fjerde dag, mens klager var i Peru, ble klagers kone rammet av alvorlig høydesyke, et forhold som gjorde at resten av turen ble vesentlig ødelagt. Klager har fremlagt legeerklæring fra en lege som var med på turen som vanlig deltaker.

Høydesyken gjorde at gleden og utbyttet av den gjenværende reisen som for det meste foregikk over ca. 3500 moh., ble sterkt redusert for klagers kone. Det ble nærmest en endeløs, humpete transportetappe gjennom deler av Sør-Amerika, med lyspunkt å nå frem til et hotell der hun kunne få oksygenbehandling og en seng. Takket være innsatsen og oppfølgingen fra legen, fikk klagers kone oppleve Machu Picchu, ca. 2000 moh., noe klager ellers anser som aldeles usannsynlig.

Klager finner det sterkt kritikkverdig at Solia arrangerer en reise uten forsvarlig tilvenning til ekstreme høyder. Det fremgikk ingen informasjon i programmet om at gruppen skulle fra havnivå i Lima til nesten 5000 moh. på to dager, uten noen form for akklimatisering. Klager anser det som kritikkverdig at det ikke var oksygen på bussen.

Klager beklager at han i sitt tilsvarende svar til Solia skrev at han ikke hadde mottatt underretningen om høydesyke. Ved gjennomgang av materiale fra Laurvig Reisebureau som klager mottok i god tid før avreise, fremgikk informasjon om høydesyke.

Klager var godt forberedt på at reisen ville foregå i til dels store høyder og hadde fått med seg tabletter mot høydesyke etter å ha tatt dette opp med sin fastlege. Dette gjorde at klager hadde mulighet til å hjelpe de andre reisedeltakerne som også ble rammet av høydesyke.

Problemet var at oppstigningen til de ekstreme høydene - fra ca. 2300 moh. til vel ca. 4900 moh. - foregikk særdeles raskt, over få timer. Dette fremgikk ikke noe sted av det materialet klager fikk utlevert før reisen. Klager mener Solia har undervurdert den alvorlige helsemessige risikoen ved den raske oppstigningen.

Klager anser en kompensasjon på kr 25.000 som rimelig og tar forbehold om å reise ytterligere krav dersom klager får langtidsskader etter reisen.

Det vises for øvrig til klagers brev.

### **Solia har i det vesentlige anført:**

Solia synes det er trist at så store deler av ferien ble ødelagt av høydesyke. De er kjent med at høydesyke kan forekomme hos reisende til høyder over 4000 meter. Det finnes ingen pålitelig måte til å fastslå på forhånd hvem som har størst risiko for å få høydesyke, og verken treningstilstand eller alder er av særlig betydning. Av den grunn har de vært opptatt med å forhåndsinformere alle reisende om mulighetene for høydesyke på reiser til Peru og Bolivia.

I følgebrevet som ligger vedlagt alle reisebevis har Solia blant annet tatt inn følgende informasjon:

#### **«VIKTIG INFORMASJON OM HØYDESYKE**

Denne reisen går til turistområder som ligger høyt over havet, blant annet Cuzco 3400 m.o.h. og Titicacasjøen 3800 m.o.h. I tillegg gjøres det stopp på høyder over 4000 m.o.h. Ta gjerne kontakt med en lege dersom du ønsker å forebygge risikoen for høydesyke med eventuelle medisiner.»

Solia har vært i kontakt med Laurvik Reisebyrå som har fortalt at muligheten for høydesyke var tema som ble tatt opp på forhånd, både i presentasjonen i Østlandspostens lokaler og i et informasjonsmøte som fant sted hos Laurvig Reisebyrå nærmere avreise. I sistnevnte møte deltok også en lege og sykepleier og de reisende ble oppfordret til å ta kontakt med lege før avreise for å diskutere muligheten for høydesyke underveis.

Gjennomføringen og planleggingen av reisen ble foretatt sammen med en lokal agent som arrangerer tilsvarende turer fortløpende gjennom året. Både Solias egen guide og de lokale guidene er godt kjent i områdene og hvordan man forholder seg i ev. nødsituasjoner. Solia hadde over 100 reisende på tilsvarende reise i fjor og kan ikke se å ha mottatt synspunkter fra andre reisegrupper som støtter klagers synspunkter.

Solia finner at de har informert tilstrekkelig om muligheten for høydesyke og at det derfor ikke finnes grunnlag for kompensasjon. Solia minner om at kostnader i forbindelse med legebesøk kan søkes dekket via klagers reiseforsikring.

Det vises for øvrig til Solias brev.

### **Nemnda bemerker:**

En pakkereise er mangelfull når den avviker fra det som er avtalt eller forutsatt i avtalen, jf. pakkereiseloven § 6-1. Avtalen omfatter pakkereisen slik den fremkommer av bestilling og bekreftelse, opplysninger inntatt i turarrangørens katalog m.v., jf. alminnelige vilkår for pakkereiser pkt. 2.

Mangler gir grunnlag for et forholdsmessig prisavslag med mindre de avhjelpest innen rimelig tid og uten vesentlig ulempe for de reisende, jf. pakkereiseloven § 6-2.

Klageren finner det sterkt kritikkverdig at Solia arrangerte en reise uten forsvarlig tilvenning til ekstreme høyder. Det fremgikk ingen informasjon i programmet om at gruppen skulle fra havnivå i Lima til nesten 5.000 moh. på to dager, uten noen form for akklimatisering. Han anser det som kritikkverdig at det ikke var oksygen på bussen.

Fra Store medisinske leksikon hitsettes:

«De fleste mennesker med vanlig god helse vil ha få eller ingen problemer med å oppholde seg i høyder under 3000 m. Men i økende høyde over dette nivået vil mange oppleve ett eller flere av de symptomene som er omtalt under høydesyke. Mye avhenger av hvor raskt oppstigningen skjer. ... ..

... .. Med økende høyde over havet vil oksygentrykket i atmosfæren (PO<sub>2</sub>) avta parallelt med fallet i barometertrykk. I en høyde av 5500 m vil barometertrykket være halvert. Lavt atmosfærisk oksygentrykk vil senke PO<sub>2</sub>i lungenes alveoler og derved også i arterieblodet. Det vil stimulere de arterielle kjemoreseptorene og føre til økt lungeventilasjon og en økning i alveolær PO<sub>2</sub>. Denne effekten er til å begynne med ikke særlig stor. Først 4-5 dager etter ankomsten til en bestemt høyde over havet vil ventilasjonsøkningen være maksimal. Årsaken er at ved enhver ventilasjonsøkning i hvile vil det luftes ut mer CO<sub>2</sub>-gass enn det som produseres i kroppen, og det fører til en alkalose (økning av blodets og vevsvæskenes pH). En alkalose, særlig i hjernen, vil virke dempende på lungeventilasjonen. Først når pH i vevsvæsken som omgir de sentralnervøse kjemoreseptorene, er regulert tilbake til normal pH, vil en se den fulle ventilatoriske effekten av et fall i arteriell PO<sub>2</sub>, og det tar 4-5 dager. Forskjellen i PO<sub>2</sub>mellom luft og alveoler avtar, og karbondioksidtrykket i alveoler og arterieblod (PCO<sub>2</sub>) reduseres. Samtidig vil den kraftige økning i lungeventilasjonen, som er en forutsetning for å klare seg i store høyder, gi et stort væsketap. Luften som pustes inn, er kald og tørr, mens luften som pustes ut, er mettet med vanndamp.

Mange detaljer av betydning for høydeakklimatisering er ukjente, særlig de som har å gjøre med intracellulære mekanismer og permeabilitetsforhold og ionepumper i cellemembranene. Øvre grense for høydeakklimatisering ser ut til å ligge ved 5200 m o.h. Her finner vi de høyest beliggende permanente bosteder (i Andesfjellene).»

Av det som er sitert ovenfor, fremgår det at høydeakklimatisering tar tid fordi lungene vender seg sakte - over flere dager - til den tynnere luften. Nemnda legger til grunn at det er gitt spesifikk informasjon om høydesyke i Solias informasjon før avreisen, både skriftlig og i et møte før avreise. Det legges videre til grunn at klageren var vel kjent med problemstillingen. Det er opplyst at han før avreisen skaffet Diamox tabletter ved besøk hos sin fastlege. Nemnda legger videre til grunn at klageren var klar over at turen gikk i fjellområder og i store høyder. De som deltar på en såvidt spesiell tur må forutsettes å ha satt seg inn i reiseruten. Det er dessuten delt ut et svært detaljert program.

Pakkereisenemnda besitter ikke noen medisinsk spesialkunnskap på dette området, men av tilgjengelig informasjon fremgår det, som nevnt ovenfor, at høydeakklimatisering i et hvert fall

må foretas hvis man skal oppholde seg over noen tid i store høyder. Da bør akklimatiseringen på en lavere høyde være ca. 4 - 5 dager. Andre nettstedet anbefaler en uke.

Den pakkereisen klageren deltok på kunne av tidsmessige årsaker antagelig ikke ha vært foretatt hvis det skulle legges inn ett eller flere lange akklimatiseringsopphold på forskjellige høyder. I følge tilgjengelig informasjon er det umulig på forhånd å plukke ut hvilke personer som vil få høydeproblemer, da hverken alder eller fysisk form er av spesiell betydning.

Pakkereisenemnda legger, som nevnt ovenfor, til grunn at klageren var kjent med at høydesyke kunne være en problemstilling på turen. Han hadde derfor på forhånd utstyrt seg med medikamenter (Diamox). Det hadde også legen og lederen av Laurvig Reisebureau gjort. Hotellene langs ruten var åpenbart vel kjent med problematikken og hadde surstoff tilgjengelig. Klageren hevder at det var uforsvarlig ikke å ha oksygen til stede i bussen.

Nemnda stiller seg noe undrende til denne opplysningen. I legeerklæring fra lege Haugvik, som behandlet hans hustru på turen, fremgår det at hun fikk «oksygentilførsel i buss og på hotellene». Det fremgår videre at hun ble høydesyk allerede ved ca. 2.500 meters høyde.

Slik nemnda ser saken, er det gitt tilstrekkelig informasjon før reisen tok til om at høydesyke kunne være et problem. Etter nemndas syn må den enkelte reisende etter dette selv ta kontakt med lege og vurdere om man bør delta på en reise i slike høyder. På internett ligger det lett tilgjengelig informasjon for alle som ønsker opplysninger om problematikken.

Utgifter og/eller sykdom under en ferietur er forøvrig en forsikringssak. Hadde klagerens hustru avbrutt turen på grunn av helseproblemer er det sannsynlig at både hun og ektefellen ville ha fått utgiftene til turen helt eller delvis dekket av forsikringsselskapet. Nemnda har merket seg at legen frarådet videre deltakelse, men at hustruen ikke ville avbryte turen. Hun skrev under på at hun fortsatte på turen mot legens klare råd. Klageren var vitne og samtykket.

Pakkereisenemnda kan etter dette ikke se at arrangøren har opptrådt på en måte som kan gi grunnlag for prisavslag eller erstatning.

## **Vedtak**

Pakkereisenemnda kan ikke anbefale at det blir gitt noe prisavslag i dette tilfellet.

Vedtaket er enstemmig.

## **Nemndas representanter**

Lagdommer Wenche Skjæggestad, leder, Anne Sofie Faye-Lund, Forbrukerrådet, Kristoffer Sørli, Forbrukerrådet, Karianne Haugom, Ving Norge AS, Line Vestgård, Kilroy Travel AS.

*De publiserte nemndsavgjørelsene er bearbeidet av stiftelsen Lovdata, som innehar rettighetene til dokumentene. Utnyttelse av nemndsavgjørelsene til forlagsvirksomhet, distribusjon, drift av søkbare databaser eller opplæringsvirksomhet krever særskilt avtale med Lovdata. Lovdata avgjør i tvilstilfelle hva som faller inn under nevnte kategorier.*