

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 19. februar 2025 blev i sag nr. 102428:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Forsikringsselskabet Dansk Sundhedssikring
Hørkær 12B
2730 Herlev

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har en sundhedsforsikring. I klageskema af 15/10 2024 har klageren bl.a. anført:

"Jeg har været igennem et traumatisk forløb: 2 gange ..., [psykiske gener], [psykiske gener], færdselsuheld med På grund af ovenstående havnede jeg i en rigtig dårlig situation, hvor selvmedicinering blev min fatale løsning. Jeg valgte alkohol og piller. Dette burde fremgå af vedhæftede filer. I maj 2024, bestemmer jeg mig for det skal være slut og får via Dansk Sundhedssikring (DS) bevilget 4 uger.

Når jeg sidder tilbage i dag, burde jeg have søgt om mere. Jeg er i et godt og givende døgnbehandlingsforløb, hvor årsagen til mit misbrug klarlægges. Jeg kommer måske ikke helt i kontakt med den fare om lurer derude, at jeg kan falde i igen. Hvilket desværre sker. Da det sker, er jeg stadig i behandling på [behandlingssted] og har derfor brug for yderligere behandling. Der er korrekt, at jeg selv indskriver mig, da jeg har brug for hjælp. Jeg får oplyst, at det ikke er altid, at forsikringen dækker det videre forløb, men at de i flere tilfælde har oplevet at de betaler set. Da jeg stadig er i behandling og har brug for hjælp, indskriver jeg mig – jeg ved at en ny lægeerklæring vil tage ca. 1 md. (erfaring fra første gang) jeg regner desuden med at forsikringsselskabet har en interesse i at hjælpe mig, havde jeg søgt om 7 uger første gang var det med stor sandsynlighed, blev bevilget ud fra min historik, som er meget atypisk og omfattende. Jeg oplever desværre meget modvillighed fra DS, og de bliver ved med at finde på undskyldninger omkring årsagen til de ikke dækker, de vælger som oftest at ringe og ikke skrive. Jeg bliver meget frustreret over den måde de behandler mig på. Jeg vælger at betale selv i første omgang, men håber meget på, at denne klage vil bevirke at DS bør og skal betale. I mere end velkommen til at ringe for uddybning.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Min forlængelse af opholdet på [behandlingssted] 3 uger. Kr. 50.000,-."

Selskabet har den 25/10 2024 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Forsikringsselskabet Dansk Sundhedssikring A/S (i det følgende 'DSS' og 'Selskabet') har gennemgået Klagers klage. I kopi af webskema fremgår det at:

1. Klager er ikke enig i, at der er tale om et nyt døgnbehandlingsforløb, men en forlængelse af nuværende behandlingsforløb.
2. Klager stiller sig uenig i, at DSS har givet afslag på 3 ugers døgnbehandling for alkoholafhængighed.

1.2 Påstand

Påstand 1): Afvisning

Påstand 2): Afvisning

1.3 Klagers forsikringsdækning

Klager er dækket af en sundhedsforsikring hos DSS, som Klager har tegnet som privatkunde. Klager er tegnet under Betingelser Privat Sundhedsforsikring Basis 9.0 (Bilag 1)

1.4 Sagsfremstilling

Sagen omhandler en ...-årig herre med alkohol overforbrug.

Sagen er oprettet den 6. april 2024. Første kontakt til forsikrede er den 9. april 2024, hvor DSS Sundhedsteam udbeder sig en lægefaglig vurdering (Bilag 2), i henhold til gældende betingelser og arbejdsgange. Selskabet modtager en lægehenvielse, der beskriver alkoholmisbrug, samt tidligere misbrug af beroligende medicin.

Den 14. maj 2024 godkendes der visiteringssamtale ved [behandlingssted], som vurderer, at forsikrede vil profitere af et døgnbehandlingsforløb. Af indsendte oplæg til behandling fra [behandlingssted], fremgår det at Klager opfylder ICD-kriterierne for afhængighed.

Misbruget beskrives som alkoholmisbrug gennem de seneste år og at Klager drikker 10-15 genstande i drikkeperioder, men også har haft afholdende perioder. Klager får antipsykotika i form af tablet ... samt Klager har i perioder også misbrugt denne type medicin.

Der beskrives, at Klager er indstillet på at komme ud af sit misbrug. Desuden beskrives flere psykiske belastninger gennem de sidste 4 år, hvor Klager har været sygemeldt med Der er tidligere forsøgt kortvarig ...behandling og transsnedssættede medicinsk behandling for Klagers alkohol overforbrug. Desuden har der været et kortere behandlingsforløb via ... Misbrugscenter.

DSS godkender efter gennemgang og vurdering af indsendte oplæg til behandling et døgnbehandlingsforløb af 4 ugers varighed og 6 måneders ambulant efterbehandling.

Klager modtager herefter 4 ugers døgnbehandling, som afsluttes succesfuldt og opstarter 6 måneders ambulant efterbehandling den 20. juni. Den 4. juli 2024 oplyser Klager, under en ambulant session på [behandlingssted], at han har haft et tilbagefald og har drukket alkohol.

Medio september henvender forsikrede sig til DSS igen og anmoder om dækning til 3 ugers misbrugsbehandling under døgnindlæggelse ved [behandlingssted].

Anmodningen besvares med et afslag i henhold til gældende forsikringsbetingelser, Betingelser Privat Sundhedsforsikring Basis 9.0:

6.3 Tilvalg C: misbrugsbehandling

'Behandling skal godkendes

Behandling må ikke igangsættes uden forudgående godkendelse fra os. Vi henviser ud fra en faglig vurdering til ambulant- eller døgnbehandling på et behandlingssted i Danmark anvist af os.'

'Tidligere behandling

- *Forsikringen dækker ikke, hvis vi vurderer, at du tidligere har været i behandling for samme type*
- *misbrug. Ved tidligere behandling forstår vi:*
- *Opstart af planlagt ambulant behandling eller døgnbehandling på et offentligt eller privat behandlingssted.*
- *Behandlingsforløb med minimum 4 timers ugentlig behandling.*
- *Behandlingsforløb, hvor du samlet har modtaget mere end 25 timers behandling.*
- *...behandling via egen læge i mere end 3 uger, hvor du samtidig har modtaget samtaletterapi.*
- *Tidligere psykologbehandling for spil/ludomani.*
- *Anden behandling, der kan sidestilles med ovenstående punkter.*

Forsikringen dækker ikke i de tilfælde, hvor du får tilbagefald til et misbrug i forsikringstiden, eller hvis du afbryder et behandlingsforløb igangsat af os. Vi betragter et forløb som afsluttet, hvis du vælger at afbryde behandlingen før tid. Der kan maksimalt dækkes udgifter for samlet op til 100.000 kr. pr. forsikret i hele den periode, hvor forsikringen er i kraft, uanset om der er tale om flere forskellige misbrug.'

Fra den 18. september til den 2. oktober 2024 er Klager i dialog med DSS flere gange, både via sikker skriftlig kommunikation på hans personlige profil på DSS-hjemmeside og telefonisk kontakt med DSS Sundhedsteam. Ved de mange kontakter, oplyses Klager flere gange om, at DSS ikke kan tilbyde dækning for et nyt døgnbehandlingsforløb på [behandlingssted]. Klager gør i henvendelserne også opmærksom på, at han ikke mener, der er tale om et tilbagefald og at et nyt døgnbehandlingsforløb har til sigte, at afklare, hvilke stimuli, der leder til genoptaget misbrug. Der fremsendes flere gange afslag, inkl. gældende paragraffer i de forsikringsbetingelser, som Klager er tegnet ind under hos DSS.

Klager giver desuden udtryk for frustration ved flere af henvendelserne med blandt andet problemer med at læse de af DSS fremsendte beskeder og det givne afslag, fordi Klager er af den mening, at der ikke er tale om et nyt behandlingsforløb, men en forlængelse af det nuværende.

Klager erklærer sig uenig i afgørelsen og ønsker sagen klagebehandlet. Der fremsendes klagesvar (bilag 3) til Klager den 8. oktober. I den forbindelse er der indhentet status fra [behandlingssted] (bilag 4 og bilag 5) hvor det fremgår, at Klager har indskrevet sig selv den 18. september til opstart af et ny døgnbehandlingsforløb.

[behandlingssted] har informeret Klager om, at DSS ikke har givet tilsagn til dækning og at DSS normalt ikke dækker tilbagefald af misbrug, hvorfor udgifter til et fornyet døgnbehandlingsforløb skal afholdes af Klager selv.

1.5 Anbringender

Om Klagers påstand om, at der ikke er tale om et nyt døgnbehandlingsforløb, men derimod en forlængelse af nuværende behandlingsforløb gør DSS følgende gældende:

At Klager har modtaget 4 ugers døgnbehandling på [behandlingssted] og har afsluttet behandlingen med succes

At Klager er i et ambulant efterbehandlingsforløb, dækket af DSS, da han genoptager sit misbrug.

Om Klagers uenighed i, at DSS har givet afslag på 3 ugers døgnbehandling for alkoholafhængighed, gør DSS følgende gældende:

At DSS dækker ikke et fornyet behandlingsforløb, hvis der er tale om et tilbagefald til misbrug i forsikringstiden.

At DSS dækker ikke behandling, der er igangsat inden forhåndsgodkendelse af selskabet.

Klageinstansen finder ikke grundlag for at inddrage de af Klager indsendte dokumenter, som ikke vedrører den aktuelle sag om forsikringsdækning af et nyt døgnbehandlingsforløb, hvorfor vurderingen af DSS's forpligtigelser overfor forsikrede udelukkende er baseret på de tilgængelige sagsakter og gældende forsikringsbetingelser, der vedrørende denne sag.

DSS tilbyder desuden, at Klager kan færdiggøre det allerede, godkendte ambulante efterbehandlingsforløb, der er opstartet den 20. juni 2024. Godkendelsen gælder for i alt 6 måneders ambulant efterbehandling"

Klageren har i brev af 4/11 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg har læst det frem sendte fra DS. Jeg har i de punkter de anføre tidligere erklæret min uenighed:

- Det nye ophold på [behandlingssted], er at betragte som forlængelse af tidligere ophold, for af dække de stimuli, som kan bevirke et tilbagefald. Hele forløbet på de tre uger koncentrerer sig om dette.
- Jeg indskriver mig selv, får oplyst på [behandlingssted], at jeg så selv 'risikerer' at skulle betale, men at det i tilfælde er set at Forsikringsselskabet betaler.
- Jeg indskriver mig til trods for denne besked, da jeg har brug for behandlingen nu, jeg føler mig truet af min trang. Ventetiden på samtale hos min læge er 1 måned, som den var sidst. Den ventetid kan jeg ikke se mig selv i.
- At jeg udviser 'Frustration', jeg det gør jeg nok, er skuffet over den behandling jeg får, deres tunge system. Samtidig kan jeg aldrig komme til at tale med den person som 'træffer valget' men kan få oplyst, hvad hun skriver i sagen. Jeg har selv været med til at lave mange kunde- og sagsprocesser. Tænker virkelig DS burde prøve at gennemgå deres processer og se om de er kundevenlige. Men det er en anden sag.
- Jeg mener ikke, at deres pludselige ændring at mit sagsforløb til ambulant behandling, holder, det er et samlet forløb. Hvis jeg under den samlede behandling i den sidste del af behandlingen, havde haft brug for en overnatning på [behandlingssted] (der hvor min behandling sker) havde jeg fået det. Var jeg så i døgnbehandling igen? Og derved tabt muligheden for den resterende del af efterbehandlingen?

Ankenævnet for Forsikring

5.

102428

Hvad jeg ikke havde læst i betingelserne, var at erstatningen maksimalt kan udgøre kr. 100.000,-. Dette accepterer jeg til fulde. Jeg er vidende om at DS har betalt et beløb på kr. 89.000,- for min behandling, de første fire uger.

Derfor nedsætter jeg mit krav til: Kr.11.000,-.

Hvilket udgør differencen mellem det maksimale beløb og det indbetalte.

Jeg afventer sagens yderligere behandling."

Selskabet har i brev af 7/11 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Forsikringsselskabet Dansk Sundhedssikring A/S (i det følgende 'DSS' og 'Selskabet') har gennemgået Klagers kommentarer.

DSS fastholder:

At Klager har modtaget 4 ugers døgnbehandling på [behandlingssted] og har afsluttet behandlingen med succes

At Klager er i et ambulant efterbehandlingsforløb, dækket af DSS, da han genoptager sit misbrug.

DSS fastholder:

At DSS dækker ikke et fornyet behandlingsforløb, hvis der er tale om et tilbagefald til misbrug i forsikringstiden.

At DSS dækker ikke behandling, der er igangsat inden forhåndsgodkendelse af selskabet.

Klageinstansen har ikke yderligere kommentarer til sagen og beder om, at sagen afgøres i Ankenævnet for Forsikring på de foreliggende oplysninger, indsendt af Klager og DSS.

DSS tilbyder fortsat, at Klager kan færdiggøre det allerede, godkendte ambulante efterbehandlingsforløb, der er opstartet den 20. juni 2024. Godkendelsen gælder for i alt 6 måneders ambulant efterbehandling."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Uddrag af bilagene gengives nedenfor. Af journal fra et rusmiddelcenter fremgår bl.a.:

"08.06.23

...

[Klageren] fortæller at han har drukket igennem en længere periode. Han er udfordret jobmæssigt. Han er stoppet i [stilling] i en Han er lige nu sygemeldt og har det godt med dette. Han er i kontakt med sin læge og taler med en psykolog. Han er medicineret med nogle piller der stopper hans tankemylder. Han ved ikke om det er ...

...

28.06.2023

...

[klageren] fortæller at han har drukket igennem en længere periode.

...

Tidligere forløb i rusmiddelsbehandling

[klageren] har været i ...behandling for 3-4 mdr. siden.

...

Forbrug af rusmidler

[klageren] har drukket alkohol siden han var ... år og hans overforbrug startede for ... år siden. Der har i denne periode dog været ... år uden overforbrug. [klageren] drikker overvejende i weekender, men kan også nogle gange drikke i hverdage. [klageren] drikker ca. 80 genstande i gennemsnit pr. uge og kan drikke op til 25 genstande på en dag.

...

12.10.2023

...

Forløbet bærer præg af, at udredning er gennemført forud for en sommerferie og at [klageren] efter ferien havde tilbagefald med flere afbud til følge. Der er således kun afholdt 2 samtaler siden udredningen. Der er her arbejdet med behandlingsplan, samt ædru/beruset-skema og top 5 motivationskort. [klageren] har derudover modtaget afrusning i perioden og er opstartet på Der skal arbejdes videre med at etablere et stabilt forløb, hvilket [klageren] synes at være motiveret for.

...

11.12.2023

...

[klageren] udebliver fra samtalen i dag. Der har i sidste uge været telefonkontakt, hvor [klageren] er orienteret om, at ut. stopper som behandler i [klageren] er bedt overveje, hvorvidt han ønsker yderligere behandling. Ut. har forgæves forsøgt at ringe til [klageren]. Da der ikke er etableret kontakt, afsluttes sagen."

Af lægefaglig vurdering af 7/5 2024 fremgår bl.a.:

"Kronisk alkoholmisbrug.

Frihåndssattest ang. udtalelse til forsikring:

Dette er en erklæring om at [klageren] vil kunne gavn af et behandlingsophold på behandlingscenter [behandlingssted].

Diagnoser:

[klageren] er alkoholiker med deraf stressbarlighed og ... perioder. Han har i perioder også haft overforbrug af piller, særligt Han har desuden i perioder været afhængig af dagligt endorfin rus med sygeligt behov for ekstremsport flere gange dagligt.

...

Tiltag

Han har forsøgt:

- Alkoholophør uden hjælp.
- Han har søgt støtte: erhvervspsykolog, egen læge og misbrugsrådgivningen.
- Medicinsk støtte:
 - o Trangdæmpende
 - o ... behandling men er faldet i adskillige gange og haft misbrugs adfærd hvor han har snydt med at tage medicinen og gemmer alkohol rundt i huset.
 - o [psykiske gener] er velbehandlet med ... og ... mod tankemylder til nat.

Belastninger:

- Han er familiær disponeret til alkohol.

- [klageren] ønsker ikke helt at slippe alkoholmuligheden helt, hvilket ofte resultere i tilbagefald.

Aktuel:

Han angiver at være kommet i en bedre rytme på dagen sammen med ny partner, hvor han bliver holdt i gang og aktuelt kan modstå det alkohol som han forsat insistere på at have i huset af vin og øl. Når han falder i, får han hanket op i sig selv efter et par dage. Der er ikke mistanke om stofmisbrug aktuelt og [klageren] afkræfter dette.

Vurdering:

Min vurdering er at et længere ophold vil kunne gavne [klageren] i hans sygdomsindsigt og forståelse af ædruelighed, samt støtte til han stabiliseres så han kan komme tilbage til en god hverdag og forhåbentlig videre i et fremtidigt arbejdsliv på sigt."

Af journal af 17/6 2024 fra et behandlingssted fremgår bl.a.:

"Indlæggelsesdato: 21-05 2024

Udskrivningsdato: 18-06 2024

...

Afhængighed:**Historie:**

Alkohol og medicin gennem de sidste par år. Drikker 10-15 genstande i drikkeperioder, har så også haft afholdende perioder. Får ... og har fået nervemedicin/.... Der har også været en problematik med medicin.

...

Udskrivnings resume

[klageren] er meget pligtopfyldende og har passet alt både undervisning og hans skriftlige opgaver. Han har været deltagende i undervisningen, uden at fyld for meget. Vi har i vores samtaler brugt en del tid på at finde udad hvem [klageren] er og hvor han kommer fra. Vi har talt ind i hvad hvordan det var for ham at arbejde så meget, og vi har været nysgerrige på hans forholdt til [klagerens] forældre. Vi har ligeledes haft set på hvordan han ønsker at leve hans liv fremover.

[klageren] har haft fokus på at være i registrere og være i hans følelser. Hans arbejdes punkter er at give sig selv betydning og stå ved sig selv. [klagerens] har tidligere vævert en 'go to guy' og han har et ønske om at komme tættere på hans gamle venner igen. Han er blevet bevist om hvilke betydning, der er for ham at kunne sætte ord på hans følelser, og han ønsker at fremad at være mere ærlig om hvad der forgår inde i ham. Han virker til at stå et godt sted. [Klageren] giver udtryk for at hans ophold det har været godt for ham. Han er fast besluttet på at leve et ædru liv, er er klar på at blive en del af AA når han kommer hjem. Han glæder sig til at komme hjem, men er spændt på hvordan det kommer til at gå.

...

Fysisk Historie**Fysisk:**

[Klageren] har været udsat for flere belastninger psykisk igennem de sidste fire år og har været sygemeldt med [psykiske gener] af flere omgange. ...

...

Vurdering:

Ud fra ICD-10 kriterierne vurderes det, at [klageren] har et fuldt udviklet afhængigheds-syndrom og kan profitere af vores behandling.

J: Behandlingsplan

Modtagelse [behandlingssted]

Primærbehandling [behandlingssted] 4 uger

Mål: At komme hjem og leve clean og ædru"

Af journal af 23/9 2024 fra behandlingssted fremgår bl.a.:

"Indlæggelsesdato: 18.09.2024

Udskrivningsdato: 09.10.2024

...

Betaling...: Egenbetaling

...

Afhængighed: Alkohol

Historie: ...-årig mand indskrives i behandling for alkohol-afhængighed, TBF

Ankommer med promille = 3,1 – Urin-testen: Afventer

Misbrugsanamnese: Kommer i TBF, drukket 1 mdr. Var indskrevet her maj 2024. Drikker vin, ca 2 fl., typisk om natten når han ikke kan sove.

Afrusningsplan lavet på [behandlingssted].

...

Resume: ...-årig mand indskrives i behandling for alkohol-afhængighed, TBF. Kommer i TBF, drukket 1 mdr. Var indskrevet her maj 2024. Drikker vin, ca. 2 fl., typisk om natten når han ikke kan sove.

...

Vurdering: [klageren] scorer 10/10 i Afhængigheds Diagnosen i henhold til WHO ICD, hvilket betyder at han har et fuldt udviklet afhængighedssyndrom og jeg vurderer, at han kan profiterer af 12. Trins Programmet og behandlingen her.

...

Behandlingsplan:

Modtagelse [behandlingssted] – Afrusningsplan lavet

Indskrevet 3 uger, ... – TBF

Mål: At komme hjem og leve clean og ædru

Delmål: samtaler med udgangspunkt i tilbagefaldsprocessen

Delmål: Tilbagefaldshistorie

Delmål: 3 mdrs og 1 års brev

Efterbehandling fortsættes på ...

...

Anbefalede behandlingstiltag efter udskrivning:

Det er vigtig, at [klageren] passer sin efterbehandling – at han kommer afsted til AA-møder og er deltagende i AA. Det er vigtig at [klageren] er opmærksom på de opdagelse han har lavet i forhold til hans tilbagefald, så han kan bruge erfaringen herfra i forhold til at gøre noget andet fremadrettet og det er her vigtig han er opmærksom på, hvilke begrænsninger der vil være mest hensigtsmæssig/hjælpesom for ham selv.

...

Udskrivnings resume

Overordnet mål med de 3 ugers døgntilbehandling er at [klageren] (...) stopper med at drikke og bliver fri af abstinenser – målet er nået.

[klageren] blev indskrevet på Behandlingscenter [behandlingssted] d. 18.9.2024 i 3 ugers tilbagefaldsbehandling efterfulgt af færdiggørelse af den efterbehandling, han var påbegyndt.

Han indskrives i behandling af, hvad vi vurderer, er et fuldt udviklet afhængighedssyndrom i.h.t. WHO ICD 10 kriterierne (F 10.2).

[Behandlingssted] er vores afslutnings-omsorgscenter. Her tilses han af vores læge.

Han overflyttes til primærbehandling på Behandlingscenter [behandlingssted].

Der er drøftet nødvendigheden i at træde i karakter som alkoholiker og eksponere konsekvenserne af sin afhængighed – som forudsætning for at etablere sig med et nyt, godt, ædru liv og tilegnelsen af andre problemløsningsstrategier end den vante kemiske løsning.

Der er drøftet vigtigheden af at træffe et valg om ikke at bruge alkohol mere – dette kan [klageren] tilslutte sig. [klageren] har fået undervisning i trinnene, samt andre relevante emner.

Der er arbejdet med tilbagefaldshistorie – hvad gik forud for tilbagefaldet – hvornår startede det psykiske tilbagefald – hvor kunne [klageren] have gjort noget andet – dette mhp at [klageren] kan bruge erfaringen fremadrettet i hans bedring- ædru liv.

Det er tydeligt, at [klagerens] fremadrettede arbejds punkter er ærlighed overfor sig selv, at forholde sig til alvoren i at være alkoholiker og være villig til at gøre det der kræves for at leve ædru.

Der er tilbudt Informationsmøde til [klagerens] samlever og der er tilbudt familiesamtale- ikke noget hun vurderede nødvendig denne gang."

Af selskabets brev af 8/10 2024 fremgår bl.a.:

"Som aftalt sender jeg dig hermed det skriftlige afslag.

Forsikringen fastholder afslaget på dækning af tilbagefaldsbehandling hos [behandlingssted], opstartet d. 18/9-24.

D. 17/9-24 modtager forsikringen en skriftlig anmodning fra dig, hvor du beskriver, at du har oplevet et tilbagefald.

D. 18/9-24 gives der afslag på dækning med henvisning til vilkåret om, at der ikke dækkes tilbagefald i et misbrug i forsikringstiden.

D. 19/9-24 informerer forsikringen dig telefonisk om afslaget, der blev sendt d. 18/9-24.

I dokumentation modtaget fra [behandlingssted] d. 2/10-24 fremgår det, at der ved indskrivningen til tilbagefaldsbehandling er informeret om, at behandlingen er for egen regning, da forsikringen normalt ikke dækker tilfælde af tilbagefald. Dette accepteres og behandling opstartes.

Ankenævnet *for* Forsikring

10.

102428

Da der er tale om ønske til dækning af tilbagefaldsbehandling, som der vurderes at være tale om her, kan forsikringen jf. vilkår ikke imødekomme med dækning.

Forsikringen dækker uanset, kun behandling der på forhånd er godkendt af os. De gældende vilkår for misbrugsbehandling er indsat herunder, og jeg har ligeledes vedhæftet det gældende vilkårs-sæt.

Vilkår 6.3 Tilvalg C: misbrugsbehandling, s. 25-26**'6.3 Tilvalg C Misbrugsbehandling**

Tilvalget dækker rimelige udgifter til behandling for misbrug og afhængighed af:

- Alkohol.
- Receptpligtig medicin.
- Narkotika (rusmidler, der er omfattet af Lov om euforiserende stoffer).
- Diagnosticeret ludomani (afhængighed af pengespil).

Der dækkes ikke andre former for misbrug end de ovennævnte. Du kan først få dækket 'Misbrugsbehandling', når du har været omfattet af forsikringen i 6 måneder. Det er muligt at overføre anciennitet ved direkte overgang fra et andet selskab, hvor du også var omfattet af lignende dækning.

Lægehenvisning

Behandlingen skal være skriftligt ordineret af praktiserende læge, og der skal efter vores vurdering være en realistisk helbredelsesmulighed.

Behandling skal godkendes

Behandling må ikke igangsættes uden forudgående godkendelse fra os. Vi henviser ud fra en faglig vurdering til ambulant- eller døgnbehandling på et behandlingssted i Danmark anvist af os.

Tidligere behandling

Forsikringen dækker ikke, hvis vi vurderer, at du tidligere har været i behandling for samme type misbrug. Ved tidligere behandling forstår vi:

- Opstart af planlagt ambulant- eller døgnbehandling på et offentligt eller privat behandlingssted.
- Hvis du har været i et behandlingsforløb med minimum 4 timers ugentlig behandling.
- Hvis du har været i et behandlingsforløb, hvor du samlet har modtaget mere end 25 timers behandling.
- Hvis du har været i ...behandling via egen læge i mere end 3 uger, og du samtidig har modtaget samtaleterapi.
- Spil/ludomani dækkes ikke, hvis du tidligere har været i psykologbehandling for dette.
- Anden behandling, der kan sidestilles med ovenstående punkter.

Forsikringen dækker ikke i de tilfælde, hvor du får tilbagefald til et misbrug i forsikringstiden, eller hvis du afbryder et behandlingsforløb igangsat af os. Vi betragter et forløb som afsluttet, hvis du vælger at afbryde behandlingen før tid.

Der kan maksimalt dækkes udgifter for op til 100.000 kr. pr. forsikret samlet i hele den periode, hvor forsikringen er i kraft, uanset om der er tale om flere forskellige misbrug"

Af brev af 2/10 2024 fra et behandlingscenter fremgår bl.a.:

"[Klageren] begyndte sin behandling på [behandlingssted] den 21. maj 2024. Han gennemgik af-rusning og abstinensbehandling, iværksat af læger og sygeplejersker. Den 24. maj 2024 startede hans primære behandling på [behandlingssted].

I løbet af de 4 uger primær behandling deltog [klageren] i forskellige aktiviteter, herunder undervisning baseret på 12-trins programmet, emneundervisning, individuelle samtaler, terapi, gruppebehandling, meditationsøvelser, behandlingsunderstøttende aktiviteter og fremlæggelse af sin

livshistorie. Han deltog også i eksterne AA- og NA-møder samt møder på behandlingscenteret. Familierådgivning og behandlingstilbud blev også tilbudt.

[klageren] havde oplevet eskalering af sit misbrug da han blev ramt af ... [psykiske gener]. Alkohol blev brugt som selvmedicinering. Han havde udviklet et fuldt afhængighedssyndrom ifølge ICD-10-kriterierne.

[klageren] ønsker at leve et ædru liv og deltage i AA efter hjemkomsten. [klageren] fortæller, at opholdet i primærbehandlingen har været godt for ham.

Han fortsætter i efterbehandlingen, som er en del af behandlingsforløbet – han opstarter sin efterbehandling 20-6-2024.

D. 4-7-2024 fortæller [klageren] i efterbehandlingen, at han har taget et tilbagefald og d. 18-9-2024 indskrives han i 4 ugers tilbagefaldsbehandling"

Af brev af 2/10 2024 fra et behandlingscenter fremgår bl.a.:

"På opfordring fra [klageren] fremsendes hermed status fra første behandling og info om anden behandling.

Da [klageren] indskrives i tilbagefaldsbehandling den 18.09.2024, bliver han gjort opmærksom på, at det er egenbetaling, da Dansk Sundhedssikring normalt ikke dækker tilbagefaldsbehandling.

Vi bliver d.d. gjort opmærksom på, at [klageren] har kontaktet Dansk Sundhedssikring, og at I også har oplyst, at I ikke dækker tilbagefaldsbehandling.

Men I ville gerne modtage en status fra første behandling og info om den nuværende behandling som hermed fremsendes.

Skulle I vælge at bevilge [klageren] en del af hans tilbagefaldsbehandling, er vi opmærksom på, at det maksimalt kan blive 34.000 kroner op til jeres maksimum på 100.000 kroner.

Såfremt I ikke dækker yderligere, er efterbehandlingen betalt fra første behandling.

Hvis ikke [klageren] ønsker en længere og udvidet efterbehandling, vil vi tilbyde ham en reduktion i prisen for den efterbehandling, som er betalt."

Det fremgår af forsikringsbetingelserne:

"6. Tillægsdækninger

...

6.3 Tillæg C: misbrugsbehandling

Tillægget dækker rimelige udgifter til behandling for misbrug og afhængighed af:

- Alkohol
- Receptpligtig medicin
- Narkotika (rusmidler, der er omfattet af lov om euforiserende stoffer)

- Diagnosticeret ludomani (pengespil).

Der dækkes ikke andre former for misbrug end de ovennævnte. Du kan først få dækket 'misbrugsbehandling', når du har været omfattet af forsikringen i 6 måneder. Det er muligt at overføre anciennitet ved direkte overgang fra et andet selskab, hvor du også var omfattet af lignende dækning.

Lægehenvisning

Behandlingen skal være skriftligt ordineret af praktiserende læge, og der skal efter vores vurdering være en realistisk helbredelsesmulighed.

Behandling skal godkendes

Behandling må ikke igangsættes uden forudgående godkendelse fra os. Vi henviser ud fra en faglig vurdering til ambulant behandling eller døgnbehandling på et behandlingssted i Danmark anvist af os.

Tidligere behandling

Forsikringen dækker ikke, hvis vi vurderer, at du tidligere har været i behandling for samme type misbrug. Ved tidligere behandling forstår vi:

- Opstart af planlagt ambulant behandling eller døgnbehandling på et offentligt eller privat behandlingssted.
- Behandlingsforløb med minimum 4 timers ugentlig behandling.
- Behandlingsforløb, hvor du samlet har modtaget mere end 25 timers behandling.
- ...behandling via egen læge i mere end 3 uger, hvor du samtidig har modtaget samtaleterapi.
- Tidligere psykologbehandling for spil/ludomani.
- Anden behandling, der kan sidestilles med ovenstående punkter.

Forsikringen dækker ikke i de tilfælde, hvor du får tilbagefald til et misbrug i forsikringstiden, eller hvis du afbryder et behandlingsforløb igangsat af os. Vi betragter et forløb som afsluttet, hvis du vælger at afbryde behandlingen før tid.

Der kan maksimalt dækkes udgifter for samlet op til 100.000 kr. pr. forsikret i hele den periode, hvor forsikringen er i kraft, uanset om der er tale om flere forskellige misbrug."

Nævnet udtaler:

Klageren er omfattet af en sundhedsforsikring. Selskabet har dækket 4 ugers døgnbehandling og 6 måneders efterbehandling med 89.000 kr. Døgnbehandlingen blev opstartet den 24/5 2024, og efterbehandlingen blev opstartet den 20/6 2024. Klageren har den 17/9 2024 anmodet om dækning af yderligere 3 ugers døgnbehandling. Selskabet har afvist dækning af det nye døgnbehandlingsforløb med henvisning til, at forsikringen ikke dækker tilbagefald til misbrug. Klageren ønsker, at selskabet betaler yderligere behandlingsudgift på 11.000 kr.

Klageren har anført, at det nye ophold er en forlængelse af tidligere ophold for at afdække de stimuli, som kan bevirke et tilbagefald. Klageren har anført, at "jeg er i et godt og givende døgnbehandlingsforløb, hvor årsagen til mit misbrug klarlægges. Jeg kommer måske ikke helt i kontakt med den fare om lurer derude, at jeg kan falde i igen. Hvilket desværre sker. Da det sker er jeg stadig i behandling på [behandlingssted] og har derfor brug for yderligere behandling". Klageren har anført, at "da jeg stadig er i behandling og har brug for hjælp, indskrives jeg mig – jeg ved at en ny lægeerklæring vil tage ca. 1 md. (erfaring fra første gang)". Klageren har anført, at hvis han havde søgt om 7 ugers behandlingsforløb første gang, var det sandsynligvis blevet bevilget. Klageren har anført, at han "mener ikke, at deres pludselige ændring at mit sagsforløb til ambulante behandling, holder, det er et samlet forløb. Hvis jeg under den samlede behandling i den sidste del af behandlingen, havde haft brug for en overnatning på [behandlingssted] (der hvor min behandling sker) havde jeg fået det".

Selskabet har anført, at klageren har modtaget 4 ugers døgnbehandling og har afsluttet behandlingen med succes. Selskabet har anført, at klageren er i et efterbehandlingsforløb, da han genoptager sit misbrug. Selskabet har anført, at der ikke er dækning for et fornyet behandlingsforløb, hvis der er tale om et tilbagefald til misbrug. Selskabet har anført, at der ikke er dækning for behandling, der er igangsat inden forhåndsgodkendelse af selskabet. Selskabet har oplyst, at klageren kan færdiggøre det godkendte efterbehandlingsforløb.

Det fremgår af journal af 17/6 2024 fra et behandlingssted, at "indlæggelsesdato: 21-05 2024. Udskrivningsdato: 18-06 2024 ... [klageren] giver udtryk for at hans ophold det har været godt for ham. Han er fast besluttet på at leve et ædru liv, er klar på at blive en del af AA når han kommer hjem. ... Ud fra ICD-10 kriterierne vurderes det, at [klageren] har et fuldt udviklet afhængighedssyndrom og kan profitere af vores behandling. ... Behandlingsplan Modtagelse [behandlingssted]. Primærbehandling [behandlingssted] 4 uger".

Ankenævnet for Forsikring

15.

102428

Det fremgår af journal af 23/9 2024 fra et behandlingssted, at "indlæggelsesdato: 18.09.2024. Udskrivningsdato: 09.10.2024 ... [klageren] indskrives i behandling for alkoholafhængighed, TBF. Kommer i TBF, drukket 1 mdr. Var indskrevet her maj 2024 ... Overordnet mål med de 3 ugers døgnbehandling er at [klageren] (...) stopper med at drikke og bliver fri af abstinenser – målet er nået. [klageren] blev indskrevet på Behandlingscenter ... d. 18.9.2024 i 3 ugers tilbagefaldsbehandling efterfulgt af færdiggørelse af den efterbehandling, han var påbegyndt".

Det fremgår af brev af 2/10 2024 fra et behandlingssted, at klageren "begyndte sin behandling på [behandlingssted] den 21. maj 2024. ... Den 24. maj 2024 startede hans primære behandling på [behandlingssted]. ... [klageren] fortæller, at opholdet i primærbehandlingen har været godt for ham. Han fortsætter i efterbehandlingen, som er en del af behandlingsforløbet – han opstarter sin efterbehandling 20-6-2024. D. 4-7-2024 fortæller [klageren] i efterbehandlingen, at han har taget et tilbagefald og d. 18-9-2024 indskrives han i 4 ugers tilbagefaldsbehandling".

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes punkt 6.3, at forsikringen dækker rimelige udgifter til behandling for misbrug og afhængighed af alkohol. Det fremgår, at behandlingen ikke må igangsættes uden forudgående godkendelse, og at forsikringen undtager dækning for "tilbagefald til et misbrug i forsikringstiden". Det fremgår, at der maksimalt kan dækkes udgifter for samlet op til 100.000 kr. pr. forsikret i hele den periode, hvor forsikringen er i kraft.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at selskabet ikke har været berettiget til at afvise at dække døgnbehandlingsforløbet fra 18/9 2024 til 9/10 2024 med henvisning til, at klageren har fået et tilbagefald, idet klageren frem til februar 2025 var i efterbehandlingsforløb for sit misbrug. Selskabet skal genoptage sagen og yde dækning i overensstemmelse med aftalegrundlaget, herunder at der maksimalt kan dækkes udgifter for samlet op til 100.000 kr. pr. forsikret i hele den periode, hvor forsikringen er i kraft.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at tilbagefald naturligt må forstås således, at tilbagefald tidligst kan finde sted, efter at det af selskabet godkendte behandlingsforløb er afsluttet. Under

den godkendte misbrugsbehandling (der har en længde på over et halvt år) må man forvente, at personen kan have problemer med at komme ud af sin afhængighed, og sådanne problemer kan ikke med rimelighed kategoriseres som et "tilbagefald" i forhold til forsikringsdækningen, der i øvrigt har et dækningsmaksimum på 100.000 kr., som på passende måde udgør en objektiv begrænsning af selskabets dækningspligt.

Nævnet har også lagt vægt på, at klageren den 18/6 2024 startede et 6 måneders efterbehandlingsforløb, som lå i forlængelse af døgnbehandlingen, og at han den 18/9 2024 blev indskrevet i døgnbehandlingen igen. Klageren havde derfor ikke afsluttet behandlingen for sit misbrug, da han den 18/9 2024 igen blev indskrevet i døgnbehandlingen, hvorfor der ikke er tale om et tilbagefald.

Nævnet bemærker, at krav om forhåndsgodkendelse skal læses i overensstemmelse med betingelsernes øvrige dækningskriterier, hvorfor en manglende forhåndsgodkendelse ikke i sig selv kan betyde en ringere dækning, end hvad forsikringens vilkår ellers giver ret til. Selskabet er derfor ikke berettiget til at afvise at yde forsikringsdækning alene med den begrundelse, at klageren ikke har indhentet en forhåndsgodkendelse. Nævnet henviser til sag 97595.

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

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Selskabet, Dansk Sundhedssikring, skal anerkende, at selskabet ikke har været berettiget til at afvise at dække døgnbehandlingsforløbet fra 18/9 2024 til 9/10 2024 med henvisning til, at klageren har fået et tilbagefald. Selskabet skal genoptage sagen og skal yde dækning i overensstemmelse med aftalegrundlaget. Den yderligere erstatning forrentes efter forsikringsaftalelovens § 24.

Ankenævnet *for* Forsikring

17.

102428

Ankenævnet *for* Forsikring

18.

102428

Klagegebyret tilbagebetales.

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Hans-Jørgen Nymark Beck', written in a cursive style.

Hans-Jørgen Nymark Beck