813/09

Den 4. februar 2009 blev i sag nr. 74.660:

xxx xxxxx
xxxxxxxxxxxx x
xxxx xxxxxxxx

mod

Skandia Danmark
Stamholmen 151
2650 Hvidovre

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har sundhedsforsikring hos Skandia Danmark, klager over, at selskabet har afvist at yde dækning for klagerens alkoholmisbrugsbehandling.

Selskabet har afvist at yde dækning med henvisning til, at kan påvises indikationer for, at et alkoholproblem eksisterede før klagerens indtræden i ordningen, hvorefter behandlingen er undtaget dækning i henhold til forsikringsbetingelserne.

Det fremgår af sagen, at klageren indtrådte i ordningen den 1/7 2007.

Den 25/6 2008 indgav klageren skadeanmeldelse ved misbrug og oplyste således i anmeldelsen:

"Årsag til skadeanmeldelse

Hvornår startede /opstod misbruget	Dato: 19/1 2008
Hvilket misbrug er der tale om?	☒ Alkohol ☐ Narkotika ☐ Ludomani …
Ved alkoholmisbrug	
- hvor mange genstande indtager du dagligt	8-12 genstande dagligt
- har du tidligere modtaget antabusbehandling	☐ nej ☒ ja Hvornår? 2006 (3 mdr)
Har du tidligere haft samme / lignende problem?	☒ nej ☐ ja Hvornår?
Hvornår kom du under lægeundersøgelse/ behandling?	Dato 19-6-08"

Selskabet meddelte ved skrivelse af 7/7 2008 klageren afslag på dækning af udgiften til misbrugsafvænning, hvilket klageren ikke er tilfreds med.

Efter indsigelse over for selskabet har klageren ved skrivelse af 26/8 2008 indbragt sagen for nævnet med påstand om dækning af behandlingen og til støtte herfor i tillæg til klageskemaet anført:

> "Indledningsvis vil jeg i denne sag fastholde, at det er Skandia der har bevisbyrden for hvornår jeg har fået/startet et misbrug, denne bevisbyrde er ikke løftet fra Skandias side, med deres hidtidige afvisninger, som beror på mine informationer !
>
> Denne bevisbyrde er erkendt af Skandias chefjurist, men ikke løftet. Jeg vil fastholde at det er diagnose tidspunktet, ligesom med al anden sygdom.
>
> I fortsættelse af klageskemaets indhold, vil jeg gerne fremføre følgende: Hvornår og hvordan defineres et alkoholmisbrug ?
>
> Ifølge WHOs diagnose system ICD -10/DSM-4, defineres et alkoholmisbrug ud fra forskellige udsagn. Hvis man overskrider disse udsagn med et vist antal point, så diagnostiseres man som alkoholmisbruger!.
>
> I mit tilfælde, var jeg på … [behandlingscenter] den 17. juni 2008 til forsamtale og Addistest (uddybende alkoholtest)
>
> Før denne test og efterfølgende samtale, havde jeg og mine omgivelser en opfattelse af at jeg havde et overforbrug. Men efter testen blev jeg diagnosticeret som alkoholiker. Hvorefter jeg sammen med Skandia, min arbejdsgiver og familie, valgte at blive indlagt på … [behandlingscenter] til behandling.
>
> Ifølge Skandias mange forsikringsbetingelser for forbehold, herunder om der er bestående forhold før anmeldelsen, så tror jeg ikke der i DK, er mange der .f.eks. kan skrive under på at man kun har drukket i henhold til Sundhedsstyrelsens anbefalede norm (21 genstande per. uge), og så, som en *udefrakommende uforudset hændelse,* pludselig er blevet alkoholmisbruger med behandlingsbehov ! Som Skandia derved skal betale behandling for ifølge sundhedsforsikringen.
>
> Jeg forstår karenstid m.v. i forhold til forsikringens indgåelse, men et alkoholmisbrug opstår som bekendt ikke fra den ene dag til den anden, det er en udviklende sygdom, som på sigt desværre udvikler kemisk afhængighed og dermed sygdommen alkoholisme.
>
> Som beskrevet i selve klageskemaet, fik jeg endnu en depression i sommeren 2005, som gjorde at jeg brugte vin/alkohol til at dulme panikangst/stress m.v.. Efter aftale med en overlæge på Rigshospitalet blev jeg anbefalet at få reguleret min Cipramil, til Cipralex, som også tager panikangst . Dette medførte at jeg skulle have forhøjet min dosis i Cipralex og for at gøre denne medicinske behandling bedst muligt (præcis) i indkøringsfasen, måtte jeg ikke drikke nogen form for alkohol samtidig. Så antabussen var en sikkerhedsfaktor for mig, så jeg ikke skulle overveje om jeg kunne drikke eller ej! Det er ikke alkoholisme, at være forudseende !
> …

I forhold til et alkoholmisbrug, kan man umuligt fastsætte en dato for 'hvornår skete skaden'! Derfor mener jeg ikke at Skandias forbehold er rigtige om hvornår man ikke dækker, men bør vendes om til at Skandia dækker når man er diagnosticeret, enten via speciallæge på området, et behandlingssted e.1, incl. en .Addis test.

Jeg formoder at Skandia i forbindelse med andre sygdomme der er dækket af en sundhedsforsikring, afventer en diagnose fra hospital eller lignede, før man betaler for dette ? Man betaler vel ikke for en kræftbehandling, før man ved om den er der ? Kræft er vel også en udviklende sygdom ? Hvorfor så ikke forlange en reel diagnose i forbindelse alkoholmisbrug ??

Skandias forsikringsbetingelser(forbehold) for betaling af alkoholmisbrugsbehandling fremgår ikke af de tilgængelige oplysninger man får oplyst som medarbejder i virksomheden, kun at sundhedsforsikringen indeholder misbrugsbehandling, så det har ikke været muligt for mig at *'læse det med småt'* før min anmeldelse.

Såfremt jeg havde kendt disse forbehold, havde jeg muligvis overvejet, om jeg skulle skrive noget i forsikringsanmeldelsen om min depressions /antabusbehandling i 2005 da den ikke er kendt af egen læge, og ikke kan efterkontrolleres. Men jeg valgte at være ærlig, som nu er brugt imod mig i argumentet for ikke at betale.

Det der slog hovedet på sømmet for mig, var min fars flere årig sygdom, med død i januar 2008. I de 2 foregående år måtte jeg ofte tilse min døende far og samtidig støtte min mor, passe mit arbejde og andre gøremål. Så efter hans død, kom frustrationen og rødvinen eskalerede som medicin og ikke som nydelse.

Jeg har aldrig tidligere modtaget behandling for alkoholmisbrug og derved heller ikke fået betalt nogen form for behandling i denne sammenhæng. Når man så endelig får problemet, og ikke mindst erkendt det, og vælger at blive diagnosticeret og starte behandling med det samme, i den tro at det er en 'forsikringsskade', så er det meget lidt befordrende at skulle have alle de diskussioner med Skandia, arbejdsgiver m.v. om hvem der skal betale, når man samtidig har gennemgået et intensivt behandlingsforløb, som kræver fuld fokus på at holde sig ædru og komme videre i livet !

Afslutningsvis, vil jeg henlede opmærksomheden på en udtalelse fra … [behandlingscenterets] administration, om at der aldrig er problemer med andre forsikringsselskaber når det gælder betaling for behandling efter deres respektive sundhedsforsikringer når det gælder alkoholbehandling, der er altid problemer med Skandia når der skal betales."

Selskabet har i svarskrivelse af 9/10 2008 til nævnet anført:

"Der fremgår som ovenfor nævnt af de særlige forsikringsbetingelser, bestemmelse nr. 010105-DK013, vedrørende bl.a. dækning for alkoholafvænning, at dækning for alkoholafvænning er undtaget, hvis der før forsikringens tegning kan påvises *indikationer* for, at et alkoholproblem (ikke misbrug) eksisterede før indtræden i ordningen (Skandias kursivering).

Klager indtrådte i ordningen den 1. juli 2007.

Klager har oplyst på klageskemaet, at klager modtog antabusbehandling i en periode på 3 måneder i 2006. Klager har overfor Skandia forklaret, at denne antabusbehandling skyldes, at klager skulle have cipralex behandling og i den forbindelse ikke måtte indtage alkohol.

Det fremgår videre af klagers egne oplysninger, at årsagen til cipralex behandlingen var en depression, og at depressionen gav udslag i, at klager brugte vin/alkohol til at dulme panikangst/stress m.v.

Det faktum, at det har været nødvendigt at sætte klager på antabusbehandling for at undgå, at klager drak alkohol i den periode, hvor klager skulle have cipralex behandling, er efter Skandias opfattelse en helt klar indikation af, at klager har haft et alkoholproblem (ikke misbrug) på det tidspunkt, hvor cipralex behandlingen skulle igangsættes. I modsat fald havde antabusbehandling ikke været nødvendig.

Da dette tidspunkt ligger før klagers indtræden i sundhedsforsikringen, er det Skandias opfattelse, at klager ikke er berettiget til dækning for alkoholmisbrugsafvænning fra sundhedsforsikringen. Skandia skal derfor fastholde sit afslag på dækning.

Klager har i bilaget til klageskemaet påpeget, at det er Skandia, der skal bevise, hvornår klager har startet et alkoholmisbrug. Tidspunktet for, hvornår et evt. alkoholmisbrug er startet, er dog ikke det afgørende i nærværende sag. Afgørende er, som ovenfor nævnt, hvorvidt der kan påvises *indikationer* for, at klager har haft et alkoholproblem (ikke misbrug) før indtræden i ordningen. For så vidt angår påvisning af disse indikationer henvises til Skandias anbringender ovenfor.

Klager har desuden i bilaget til klageskemaet påpeget, at *'Skandias forsikringsbetingelser(forbehold) for betaling af alkoholmisbrugsbehandling fremgår ikke af de tilgængelige oplysninger, man får oplyst som medarbejder i virksomheden, kun at sundhedsforsikringen indeholder misbrugsbehandling, så det har ikke været muligt at læse det med småt før min anmeldelse'.*

Skandia skal hertil bemærke, at de særlige bestemmelser er fremsendt til klager i forbindelse med klagers indtræden, jf. bilag .. At klager ikke har læst betingelserne, er naturligvis beklageligt, men kan ikke lægges Skandia til last.

Skandia fastholder således afslag på dækning."

Af de særlige forsikringsbetingelser fremgår bl.a.:

"**010105-DK013 - Alkohol-, narkotika- og medicinafvænning -**
Firmaaftale mindst 2 ansatte forsikret
Uanset de almindelige forsikringsbetingelser omfatter forsikringen:
Alkohol-, narkotika- og medicinafvænning svarende til ét behandlingsforløb pr. forsikrede i forsikringens løbetid. Behandlingen skal være lægeordineret og forhåndsgodkendt af Skandia. Det betinges endvidere, at behandlingsstedet vurderer, at helbredelse er realistisk. Forsikringen omfatter forsikrede, der er fyldt 18 år. Der gælder en karenstid på 6 måneder fra den forsikredes indtræden i ordningen. Uanset karenstid er betaling for afvænning undtaget, hvis der før forsikringens tegning kan påvises bestående forhold (forhøjede levertal, journaloplysninger om alkoholforbrug udover anbefalet norm fra Sundhedsstyrelsen, konsultation eller diagnose om alkohol-, medicin- eller narkotikaproblemer eller -misbrug, eller andre indikationer for at et alkohol-, medicin- eller narkotikaproblem eksisterede før indtræden). "

Nævnet udtaler:
Efter sin gennemgang af sagen er det nævnets opfattelse, at klagerens antabusbehandling i 2006 må anses som en indikation for et alkoholproblem, og at dette også gælder, selv om behandlingen blev givet som led i en anden behandling. Herefter finder nævnet under henvisning til de for klageren gældende forsikringsbetingelser ikke anledning til at kritisere selskabets afgørelse.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Poul Sørensen
formand

udskriften bekræftes

Henning Jønsson