824/09

Den 6. juli 2009 blev i sag nr. 75.272:

xxxxx xxxxx xxxxx
xxxxxxxx xxxxxx xx
xxxx xxxxxxxx

mod

Codan Forsikring A/S
Gl. Kongevej 60
1790 København V

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har careforsikring i Codan Forsikring A/S, klager over selskabets afvisning af fortsat at yde dækning til kognitiv adfærdsterapi.

Selskabet har afvist yderligere dækning med henvisning til, at det med overvejende sandsynlighed ikke vil give klageren en væsentlig og varig bedring.

Det fremgår af sagen, at klageren den 9/12 2007 til selskabet anmeldte, at hun havde været udsat for et tilfælde af panikangst og ønskede kognitiv adfærdsterapi hos en psykolog. Selskabet bevilligede herefter ved skrivelse af 21/12 2007 klageren 15 behandlinger hos en psykolog.

Klagerens psykolog anførte i skrivelse af 24/4 2008 til selskabet:

> "Jeg har som klinisk psykolog, efter aftale med Codan Care, talt med M.N. femten gange i perioden 03/12/07 til 12/03/08.
>
> M. er i behandling for panikangst, og hendes angst er i løbet af de femten samtaler faldet fra 47 til 17 målt ud fra Beck's Anxiety Inventory (BAI), hvilket svarer til et betydeligt fald i generel angst.
>
> Det har imidlertid ikke været muligt at færdigbehandle M. i løbet af de femten sessioner. Dels fordi panikangst problematikken kompliceres af en bagvedliggende helbreds- og generaliseret angst (GAD) problematik, og dels fordi M. er blevet ramt af et nærtstående dødsfald (moderen), hvilket har vanskeliggjort konteksten for det terapeutiske arbejde.

For at færdigbehandle M., skal jeg derfor anbefale at Codan Care bevilger yderligere 12 sessioner (af 920,- svarende til en yderligere behandlings udgift på 11.040,-)."

Selskabet anførte i skrivelse af 15/5 2008 til klageren:

"Vi har modtaget din anmeldelse samt erklæringen fra Angst- og Ocd-klinikken om din lidelse.

Behandlingen koster 11.040 kr., som vi betaler. Vi skal blot have den originale regning. Behandlingsstedet er orienteret om dette brev."

Klagerens psykolog anførte i skrivelse af 2/9 2008 til selskabet:

"Jeg har som klinisk psykolog, efter aftale med Codan Care, talt med M.N. femten plus tolv gange i perioden 3/12/07 til 8/7/08.

M. er i behandling for en panik- samt helbredsangst lignende lidelse, og hendes angst faldt planmæssigt i starten af samtale forløbet (fra 47 til 17 målt ud fra Becks Anxiety Inventory, BAI). Nogle markante ændringer i M. tilværelse, i form af dødsfald (moderen), arbejdsændringer, og flytning, har imidlertid vanskeliggjort konteksten for det terapeutiske arbejde, og M. skal derfor lære at håndtere angsten på ny, under disse ændrede vilkår.

Dertil kommer en depressiv lignende reaktion, på de indtræffede livs ændringer (29 målt ud fra Becks Depression Inventory, BDI, svarende til en svær depression).

For at færdigbehandle M., skal jeg derfor anbefale at Codan Care bevilger yderligere 10 sessioner (af 920,- svarende til en yderligere behandlings udgift på 9.200,-)."

Selskabet indhentede herefter en udtalelse fra en psykolog fra Privathospitalet H. Denne anførte i skrivelse af 23/10 2008 til selskabet:

"24-årig kvinde henvist til vurdering af Codan Care.
Patienten har gennem 2 år lidt af panikangstsygdom, for hvilket hun er søgt behandlet ved psykolog med kognitiv terapeutisk referencrammen.
Undervejs i behandlingsforløbet er pt. søgt behandlet for panikangstsygdom, for hvilken hun er søgt behandlet ved psykolog med kognitiv terapeutisk referencramme.
Undervejs i behandlingsforløbet har pt. været belastet af såvel familiære problemer (tab af nær pårørende) som af personlige helbredsmæssige problemer.
Dette har formentlig været medvirkende til at sygdomsforløbet er blevet udstrakt og på det seneste også er blevet kompliceret af såvel depressionssymptomer som OCD symptomer.
Det må med baggrund i disse forhold forventes at pt. vil få brug for et langvarigt behandlingsforløb med mange konsultationer. Selv i det tilfælde at hun vil blive givet mulighed herfor må resultatet i relation til helbredelse eller væsentlig varig bedring anses for at være usikkert.
Pt. er orienteret om at iværksættelse af supplerende medikamentel behandling med antidepressivt virkende medicin, formodentlig vil bedre hendes mulighed for helbredelse eller væsentlig lindring af symptomerne."

Selskabet anførte herefter i skrivelse af 8/12 2008 til klageren:

"Vi har modtaget din anmeldelse samt erklæringen fra Privathospitalet H. om din lidelse.

Sagen har været forelagt vores lægekonsulent. Det er vurderet at fortsat behandling med overvejende sandsynlighed ikke vil give dig væsentlig og varig bedring i forhold til din panikangst, depressionssymptomer og OCD symptomer. Derudover er det vurderet at din panikangst, depressionssymptomer og OCD symptomer er kroniske.

Vi kan derfor ikke tilbyde at dække flere udgifter til din behandling. Jf. forsikringsbetingelserne punkt 2. Sygdomme der dækkes 'Forsikringen dækker alene udgifter til sygdomme, der kan betegnes som sygelige tilstande, der efter en almen lægelig vurdering kan forventes kureret, eller væsentligt og varigt bedret, ved behandling.'

Punkt 4. Udgifter der er dækket 'Behandling af kroniske sygdomme og deres følgetilstande indtil 3 måneder efter diagnosen er stillet'."

Klageren har ved skrivelse af 11/12 2008 over for nævnet nedlagt påstand om, at selskabet skal anerkende, at hun er berettiget til fortsat kognitiv adfærdsterapi. Klageren har til støtte herfor anført:

"Jeg har gået til kognitiv adfærds terapi v. psykolog P.W., siden ca. 1. december 2007. Jeg opstartede behandling, da jeg gentagende gange havde oplevet panik-anfald, samt angst og depressionssymptomer. Behandlingen som netop er kognitiv terapi, har udover samtale, et stort element af fremadrettethed, samt handling via øvelser, og arbejde konkret ved at ændre adfærd bag den pågældende patient. Behandlingen har derfor ændret min adfærd, og hjælper mig fortsat til at kunne leve og behandle mig til et liv uden frygt for angsten m.v. Det er derfor min klare opfattelse at denne behandling, har en behandlende effekt på mig, og jeg ser ikke disse symptomer som kroniske. Varigheden for behandling, er jo individuelt for hver patient."

Selskabet har ved skrivelse af 31/1 2009 fastholdt sin afgørelse over for nævnet. Selskabet har til støtte herfor anført:

"Den 11. december 2007 modtager vi skriftlig anmeldelse fra vores ovennævnte forsikringstager, idet hun gennem ca. 3 uger har haft angsttilfælde og ønsker udgifter til psykologbehandling dækket af forsikringen, jf. **bilag …**

Vi accepterer i brev af 21. december 2007 at dække behandlingsudgifterne, jf. **bilag ...**

Den 6. maj 2008 modtager Codan Forsikring brev fra Angst og OCD klinikken, med anbefaling fra Psykolog P.W. om, at Codan Forsikring bevilliger yderlige behandling til forsikringstager svarende til yderligere 12 sessioner, jf. **bilag …**

Vi accepterer i brev af 15. maj 2008 at dække behandlingsudgifterne, jf. **bilag …**

Vi modtager brev af 2. september 2008 fra Angst og OCD klinikken, P.W., hvorved det anbefales, at Codan Forsikring bevilliger behandling bestående af yderligere 10 sessioner, jf. bilag …

Vores forsikringstager har herefter haft 28 behandlinger, og vi ønsker derfor at få vurderet hendes sag hos Psykiater N.H., Privathospitalet H. Vi anmoder om og modtager samtykkeerklæring hertil fra vores forsikringstager.

Vi modtager den 24. oktober 2008 vurdering foretaget af N.H., Privathospitalet H., jf. **bilag …**

Vi forelægger herefter erklæring fra Privathospitalet H. for vores læge- konsulent. Vores lægekonsulent vurderer, at fortsat behandling med overvejende sandsynlighed ikke vil give vores forsikringstager væsentlig og varig bedring i forhold til hendes panikangst, depressions symptomer og OXD symptomer. Symptomerne vurderes af vores lægekonsulent til at være kroniske.

Vi afviser herefter at dække flere behandlinger, jf. **bilag …**

Vi begrunder vores afvisning med, at forsikringen i henhold til forsikringsbetingelsernes punkt 2 alene dækker udgifter til sygdomme, der kan betegnes som sygelige tilstande, der efter en almen lægelig vurdering kan forventes kureret eller væsentligt og varigt bedret ved behandling.

Endvidere at behandlingen af kroniske sygdomme og deres følgetilstande blot er dækket indtil 3 måneder efter, diagnosen er stillet, jf. forsikringsbetingelsernes punkt 4.

På baggrund af nærværende sag for Ankenævnet har vi taget sagen op til fornyet vurdering, men dette har ikke givet os anledning til en ændret stillingtagen.

Selskabet skal således fastholde, at yderlige udgifter til behandling ikke er dækket af forsikringen."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**2. Sygdomme, der dækkes**
Forsikringen dækker alene udgifter til sygdomme, der kan betegnes som sygelige tilstande, der efter en almen lægelig vurdering kan forventes kureret, eller væsentligt og varigt bedret, ved behandling.
…
4. Udgifter der er dækket
…
- Behandling af kroniske sygdomme og deres følgetilstande indtil 3 måneder efter diagnosen er stillet."

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af sagen, herunder antallet af behandlinger klageren har modtaget samt udbyttet heraf, finder nævnet, at klagerens lidelse med overvejende sandsynlighed ikke findes at kunne blive væsentligt og varigt bedret ved fortsat behandling, hvorfor nævnet ikke finder anledning til at kritisere selskabets afgørelse.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

J. Hermann