Ankenævnet *for* Forsikring

Den 9. maj 2018 blev i sag nr. 91634:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx

xxxxxxxxxxxxxxxx

xxxxxxxxxxxxxxx

mod

PFA Pension
Marina Park
Sundkrogsgade 4
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har tegnet helbredssikring hos PFA Pension. Han klager ved sin advokat over, at selskabet har afvist at dække udgifterne til et behandlingsforløb mod stofmisbrug med start den 25/4 2017.

Selskabet har afvist at yde dækning med henvisning til, at der er tale om en kronisk sygdom, der er opstået før klageren blev omfattet af forsikringen. Selskabet har anført, at "der er tale om en vedvarende sygdom, der efter en almen lægelig vurdering ikke kan forventes kureret, jf. pensionsvilkårenes pkt. 3.9.2". Selskabet har i anden række gjort gældende, at "forsikredes misbrug ikke er blevet kureret på trods af mere end tre års behandling, jf. pensionsvilkårenes pkt. 3.9.2".

2. 91634

I bilag til klageskema af 24/8 2017 til nævnet har klagerens advokat bl.a. anført:

"**PÅSTAND:**

PFA Pension tilpligtes at dække udgifterne til [klagerens] behandlingsforløb ved [behandlingssted].

SAGSFREMSTILLING:
[Klageren] tegner den 13. marts 2016 en Helbredssikring ved PFA Pension i forbindelse med at han får et job.

Som følge af sit tidligere stofmisbrug starter [klageren] i et behandlingsforløb ved [behandlingssted] den 25. april 2017.

Behandlingen varer i alt 5 uger med døgnbehandling, 8 uger med dagbehandling og et halvt år med efterbehandling.

Udgifterne til ovenstående behandling søges efterfølgende dækket gennem [klagerens] helbredsforsikring ved PFA Pension.

PFA Pension afviser dog ved afgørelse af 11. juli 2017, jf. **bilag 2**, at dække udgifterne til behandlingen, idet det gøres gældende, at der er tale om en kronisk sygdom, jf. forsikringsbetingelsernes stykke 3.9.2, idet der er tale om en sygdom, som ikke er blevet kureret på trods af mindst 3 års behandling.

ANBRINGENDER – hvad vil du konkret opnå hos selskabet

Til støtte for den nedlagte påstand gøres det gældende;

at der ikke er tale om en kronisk sygdom, jf. forsikringsbetingelsernes stykke 3.9.2, idet [klageren] ikke sammenlagt har modtaget behandling i mindst 3 år.

Som det fremgår af lægejournaler for perioden 17. oktober 2008 til 20. september 2013, jf. **bilag 3** og journalnotat fra … Rusmiddelcenter for peroden 19. juni 2009 til 26. juni 2017, jf. **bilag 4**, har [klageren] ikke modtaget behandling før 2013.

[Klageren] har alene modtaget behandling ved [rusmiddelcenter] fra medio 2013 til medio 2015, altså en periode på sammenlagt ca. 2 år.

[Klageren] har således ikke modtaget behandling i sammenlagt mindst 3 år, hvorfor der jf. forsikringsbetingelsernes stykke 3.9.2 ikke er tale om en kronisk lidelse.

Da der således ikke er tale om en kronisk sygdom, der er opstået før indmeldelse den 13. marts 2016, gøres det herefter gældende, at PFA Pension er forpligtet til at dække udgifterne til behandlingen ved [behandlingssted] i perioden fra den 25. april 2017."

3. 91634

Selskabet har i brev af 22/12 2017 til nævnet bl.a. anført:

"**Hvilken type forsikring er der tale om?**
Forsikredes police nr. … er tegnet den 1. marts 2016 via [arbejdsgiver].

Policen omfatter dækningen Helbredssikring, herunder Helbredssikring Basisdækning arbejde, Helbredssikring Basisdækning fritid, Helbredssikring Udvidet arbejde og Helbredssikring Udvidet fritid. Policen er omfattet af Pensionsvilkår af 2. april 2016 (bilag A).

Hvad handler tvisten om – parternes overordnede synspunkter?
Forsikrede ønsker, at PFA dækker udgifterne til hans behandlingsforløb for stofmisbrug hos [behandlingssted], som startede den 25. april 2017.

Det er PFA's vurdering, at selskabet ikke er forpligtet til at dække behandlingsforløbet, fordi der er tale om en sygdom, der falder ind under undtagelsen i pensionsvilkårenes pkt. 3.9.2.

Det fremgår af bestemmelsen i pensionsvilkårenes pkt. 3.9.2, at der ikke dækkes behandling af kronisk sygdom, der er opstået før indmeldelse. Ved kronisk sygdom forstås både en vedvarende sygdom, der efter en almen lægelig vurdering ikke kan forventes kureret samt en sygdom, der ikke er blevet kureret på trods af mindst tre års behandling.

Forsikrede har haft problemer med misbrug siden 2010 og har i perioder fra primo 2010 til primo 2015 været i behandling for sit misbrug. Disse behandlingsforløb udgør sammenlagt over 3 år.

Sagsfremstilling
Forsikredes advokat gør gældende, at forsikrede ikke har modtaget behandling i mindst 3 år, og at han ikke har modtaget behandling før 2013. PFA er ikke enig i dette.

Det fremgår af epikrise af 8. februar 2010 fra psykiatrisk skadestue, at …

Af journalnotat af 9. februar 2010 fremgår det, at forsikrede …

Ifølge speciallægeepikrise af 17. marts 2010 og 7. april 2010 havde han samtaler med psykiater på [rusmiddelcenter], hvor han har været i medicinsk behandling. I maj, juni og november 2010 er der kontakt til egen læge vedr. medicin.

Det fremgår af journalnotat af 14. marts 2011 at forsikredes far er bekymret for, om forsikrede er velbehandlet medicinsk og at egen læge, tilråder kontakt til [rusmiddelcenter]. Af notat af 20. april 2011 (forsikredes bilag 3) fremgår, at forsikrede er skiftet til ny medicin via psykiater tilknyttet misbrugscenteret, og af speciallægeepikrise fra Misbrugspsykiatrisk Klinik af 14. maj 2011 (forsikredes bilag 3) fremgår, at forsikrede har haft opfølgende samtale med psykiater ved rusmiddelcenteret den 4. maj 2011. Af journalnotater af 14. juli og 16. september 2011 (begge forsikredes bilag 3) fremgår, at forsikrede fortsat har kontakt til psykiater på misbrugscenteret.

Af epikrise af 7. december 2011 fremgår, at forsikrede selvbehandler sig med hash dagligt, da han ikke finder medicinsk effekt. Afslutningsvist fremgår det, at forsikrede fortsat følges på misbrugscenteret, men at hans stedmoder ønsker at han henvises til [psykiatrisk hospital], da familien ikke føler at han får nok hjælp fra [rusmiddelcenter]. Det fremgår i øvrigt, at diagnosen er stillet i 2010.

Af epikrise af 15. juni 2012 fremgår, at …

Det fremgår af journalen fra [rusmiddelcenter] (forsikredes bilag 4), at forsikrede har været i behandling fra januar 2013 til januar 2015.

Forsikrede har således både modtaget behandling før 2013 og i over 3 år.

På baggrund af varigheden af forsikredes misbrug – over 7 år – og de gentagne behandlingsforsøg, er det selskabets vurdering, at misbruget må forventes ikke at kunne kureres, hvorved selskabet forstår, at forsikrede ikke kan forventes at blive varigt helbredt for sit misbrug. Det er derfor selskabets vurdering, at der er tale om en kronisk lidelse. Det bemærkes, at forsikrede tillige har ADHD, og i perioder har selvmedicineret sig med hash i forhold til denne lidelse, hvilket efter selskabets opfattelse er en omstændighed, som kan være medvirkende årsag til, at forsikrede vender tilbage til sit misbrug og nedsætter sandsynligheden for varig helbredelse. I den forbindelse gøres i øvrigt opmærksom på, at en væsentlig del af misbrugsbehandlingen har bestået i medicinsk behandling mod ADHD. Selskabet henviser i øvrigt til Ankenævnets kendelse nr. 88.624. Selskabet havde i den pågældende sag ydet dækning for bl.a. psykologbehandling i perioden 2012-2015. Selskabet fik medhold i, at det ikke var forpligtet til at dække yderligere psykologbehandlinger, da disse ikke kunne forventes at kurere eller væsentligt og varigt forbedre klagers sygdom.

Begrundelse for PFA's 'afgørelse'
PFA vurderer, at forsikredes udgifter til misbrugsbehandling er undtaget fra dækning, jf. pensionsvilkårenes pkt. 3.9.2 fordi:

- Misbrug er en kronisk sygdom,
- forsikrede har været i behandling i over 3 år

og

- den kroniske sygdom er opstået før indmeldelse.

Konklusion
PFA fastholder, at selskabet har været berettiget til at give afslag på at dække udgifter til forsikredes behandlingsforløb mod stofmisbrug med start den 25. april 2017, da der er tale om en kronisk sygdom, som er opstået før indmeldelse og denne således er undtaget fra dækning. Det gøres gældende, at der er tale om en vedvarende sygdom, der efter en almen lægelig vurdering ikke kan forventes kureret, jf. pensionsvilkårenes pkt. 3.9.2. Subsidiært gøres gældende, at forsikredes misbrug ikke er blevet kureret på trods af mere end tre års behandling, jf. pensionsvilkårenes pkt. 3.9.2."

Klagerens advokat har i brev af 19/1 2018 til nævnet bl.a. anført:

"Under henvisning til pkt. 3.9.2 i pensionsvilkårene dækkes kronisk sygdom ikke, som er opstået før indmeldelsen.

Ved kronisk sygdom forstås både en vedvarende sygdom, der efter en almenlægelig vurdering ikke kan forventes kureret samt en sygdom, der ikke er blevet kureret på trods af mindst 3 års behandling.

Første led er således, om der kan ske fritagelse, eftersom sygdom, der efter en almenlægelig vurdering ikke kan forventes kureret, bevirker, at der ikke er dækning.

Af sagens bilag 4 fremgår det tydeligt, at [klageren] har fast arbejde på helt sædvanlige vilkår, at han er udskrevet samt at han har været stoffri i længere tid.

Det kan derfor ikke konkluderes, at der er tale om en vedvarende sygdom, som ikke kan helbredes.

Vedrørende andet led, dvs. en sygdom der ikke er blevet kureret på trods af mindst 3 års behandling, fastholdes det, at der ikke har været tale om nogen form for behandling i en periode, der overstiger 3 år.

På det tidspunkt, hvor han er indstillet på at modtage behandling, sker dette på [rusmiddelcenter] og har haft den ønskede effekt.

Det fremgår af PFA's egen skrivelse side 3 af 4, at han ikke er motiveret for yderligere, er godt tilfreds med sit liv og ikke ønsker en ændring.

Under disse omstændigheder er der ikke tale om en sygdom og heller ikke tale om et behandlingsforløb."

Selskabet har i brev af 2/2 2018 til nævnet bl.a. anført:

"Forsikredes advokat gør gældende, at det fremgår af bilag 4, at forsikrede har fast arbejde på helt sædvanlige vilkår, at han er udskrevet, og at han har været stoffri i længere tid, hvorfor det ikke kan konkluderes, at der er tale om en vedvarende sygdom, som ikke kan helbredes.

PFA antager, at forsikredes advokat henviser til journalnotat dateret 22. januar 2015 (forsikredes bilag 4, s. 1 af 21). Selskabet gør opmærksom på, at forsikrede søger at få dækket udgifter til et behandlingsforløb i 2017, hvilket påviser, at forsikredes misbrugssygdom ikke er helbredt, idet yderligere behandling i så fald ikke havde været nødvendig. Forsikredes mangeårige misbrugshistorik taget i betragtning, er det selskabets vurdering, at der er tale om en vedvarende sygdom, som i perioder kan holdes nede, men ikke dermed kan betragtes som kureret og ikke kan forventes kureret.

Forsikredes advokat gør endvidere gældende, at der ikke har været tale om nogen form for behandling i en periode, der overstiger 3 år.

Som oplyst i PFA's besvarelse af 22. december 2017, er det selskabets vurdering, at forsikrede har modtaget behandling i perioder fra primo 2010 til primo 2015, og at behandlingsperioderne sammenlagt udgør mere end 3 år.

Forsikredes advokat henviser derudover til PFA's brev af 22. december 2017, side 3, epikrise af 15. juni 2012 og gør gældende, at idet forsikrede ikke var motiveret for yderligere, var godt tilfreds med sit liv og ikke ønskede en ændring, så var der ikke tale om en sygdom og heller ikke om et behandlingsforløb.

PFA bemærker, at der ikke opstartes et behandlingsforløb for ADHD på dette tidspunkt, idet det fremgår af epikrisen, at 'Det er umuligt at indsætte adækvat behandling hos en patient med så massivt et misbrug. Han har næsten ingen aktiviteter udover hashrygning ..... Patienten afsluttes og kan genhenvises, når han er ude af sit hash-misbrug og ønsker bedring på ADHD symptomerne.'

Det er imidlertid selskabets vurdering, at forsikredes (massive) hashmisbrug må betragtes som en sygdom, og at det forhold, at forsikrede var tilfreds med sit liv og ikke ønskede en ændring på det pågældende tidspunkt ikke ændrer det forhold, at misbruget er en sygdom."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor.

Af klagerens patientjournal fremgår bl.a.:

"**02-01-2013 Kons./Besøg**
Henviser envidere til misbrugscenter mhp vurdering af om han kan trappes ud af daglig hashmisbrug på 2 g dgl. Evt om han skal forsøges medicineres igen. Har tidl fået concerta m god effekt, men vægttab på 10 kg idet han ikke kunne spise. Strattera gav kvalme. Fulgt iamb for rusmiddelpsykiatri og ADHD for ca et år siden, hvor man ikke havde behandlingstilbud så længe han røg hash.
…
16-06-2012 Forstyrrelse af aktivitet og opmærksomhed
…
EPIKRISE:
Konklusion:
…
Patienten er trappet lidt ned på hash til 5-7 joints pr dag, men er ikke motiveret for yderligere, og har ikke behov for mere koncentration aktuelt. Han er godt tilfreds med sit liv, og ønsker ikke ændring.

Plan:
Det er umuligt at indsætte adækvat behandling hos en patient med så massivt et misbrug. Han har næsten ingen aktiviteter udover hash-rygning, og har da næppe behov for øget konsentrasjon for at klare denne livsstil.
Patienten afsluttes og kan genhenvises, når han er ude af sit hash-misbrug og ønsker bedring på ADHD symptomerne.
…
07-12-2011 Hyperkinetisk forstyrrelse
…
Kontakt tekst:
[Mand i 20'erne] konstateret ADHD 2010. Fulgt ved misbrugsklinik …. Fik først Concerta men grundet vægttab på 10 kg og minimal effekt skift til straterra. Får endvidere melatonin til natten. Ikke fundet depressiv. Farer i perioder som trold op af en æske, på trods af medicinsk behandling. Selvbehandler sig med hash dagligt, da han ikke finder medicinsk effekt. Afsluttet 10 klasse. Kan ikke fastholde nogen form for job iøvrigt. Vil sygemeldes fra d.d. Magter ikke at tage på arbejde. Snak om evt jobaktivering i noget han finder interesse i, inf om kontakt til sagsbehandler.

Sidder lidt opgivende i stolen, har stedmor og fader med til samtalen idag. Stedmor har været på kursus i ADHD i … og ønsker nu at han henvises til [psykiatrisk hospital] mhp behandling. De Synes ikke at få nok hjælp fra Misbrugsklinikken. Kun haft telefonisk kontakt siden diagnosen blev stillet i 2010?
Jeg kan godt henvise til [psykiatrisk hospital], men informerer samtidig om vigtighed af ophør med misbrug.
…
16-09-2011 medicin
…
Kontakt tekst:
Kommer for fornyelse af serterra enkelttilskud. Dette hører under hans psykiater. Han kontakter istedet denne.
…
14-07-2011 Psykisk tilstand / lidelse
…
Kontakt tekst:
… ringer vedr. melatonin 3 mg til natten, som psykiateren har startet pt på jvnf. epikrise.
Melatonin findes ikke i lægemiddelfortegnelsen, så han får rec på circadin og … kontakter psykiater vedr, fremtidig melatoninbeh.
…
14-05-2011 Misbrugspsykiatrisk Klinik
Beh.: …

Speciallægeepikrise

…
Opfølgning:
Opfølgende samtale med Speciallæge i psykiatri … på [rusmiddelcenter] d. 4/5 2011.

Har nu i tre uger langsomt steget i Strattera til 40 mg, der er færre bivirkninger end der var på Concerto, han har måske en vis positiv virkning. Det kan være svært at vurdere oveni det, der i øvrigt er besværligt i hans liv. Vi har aftalt, at han fortsætter nu med 60 mg, at jeg får tilbagemelding i løbet af den næste måneds tid i forhold til virkning og bivirkninger. Han er orienteret om, at nogen skal have 80, 100 eller 120 mg, men at jeg gerne ville nøjes med en tilstrækkelig mængde, hvis 60 er nok, ville det være i orden. Han har fortsat søvnproblemer, han har fået recept på tablet Melatonin 3 mg 1-3 til natten.
Vi har aftalt opfølgning her om en måneds tid og kontakt indtil da via e-mail.
…
20-04-2011 Depression ej befundet
…
Kontakt tekst:
Mener sig deprimeret. Sygemeldt de sidste 2 dage, orkede ikke at gå på arbejde. Ang. været clean fra tidl misbrug et år.
Har været i behandling for ADHD med concerta. Mistede dog appetitten og tabte 10 kg på et år.
Nu skiftet til strattera via psykiater tilknyttet misbrugscentret, appetitten bedret herpå
…
14-03-2011 Psykisk tilstand / lidelse
…

Kontakt tekst:
… bekymret for, om pt er velbehandlet m Concerta. Har bivirkninger, er irritabel, trist og spiser sparsomt.
Tilrådes i første omgang at kontakte [rusmiddelcenter], hvor behandling m Concerta blev påbegyndt.

02-03-2011 Symptom/klage fra hånd/finger
…
Efter han er gået ser jeg, at vi udskriver Concerta – der skal laves behandlingsplan og han skal have fast lægetilknytning her.
OBS medicinpåvirket idag, lidt store pupiller og lidt stirrende blik. Kører herfra i bil.
Slettes som fast medicin – skal have lægetid inden evt. næste rp --> urinscreening for misbrug ???
…
01-11-2010 vedr concerta
Beh.: …

bestilt concerta – ej set her i 1/2 år. Må få lægetid. Rp slettet

10-06-2010 …
…
rp fornyelse Concerta, er afsluttet på Misbrugscentret. Rp fornyelse 30 stk.

06-05-2010 An adfærdsafv/føl mæs forsty h ung
…
Kontakt tekst:
… ER påbegyndt Concerta 36 + 18 mg via psykiater v Misbrugscenteret. Rc udskrivelsen overgår til os nu. Rc til 30 dage. …

17-03-2010 Hyperkinetiske forstyrrelser
…
Kontakt tekst:

Speciallægeepikrise

…
Samtale på [rusmiddelcenter] med Speciallæge i psykiatri … d. 17/3 2010.
…
Konklusion:
[Klageren] har sandsynlig disposition til ADHD gennem far og farfar.
Hans liv har rummet mange symptomer foreneligt med ADHD, som har været et handikap i forhold til skole uddannelse, arbejde og i nogen grad i forhold til sociale relationer. Han har også været i afhængighed af både hash og amfetamin, han er nu clean på 6. uge. ADHD F.90.0, F12.20, F15.20.
[Klageren] har fået recept på tablet Concerta 36 mg.

07.04.10
Opfølgning:
[Klageren] har haft rigtig god virkning af Concerta 36 mg. I seks-syv timer har han en ro, som han ikke har prøvet i mange år, nu kan han slappe af, lave Suduko eller kryds og tværs. Han mærker undertiden voldsomt hvordan medicinen holder op med at virke, idet hans humør og tempera-

ment pludselig tager magten fra ham igen, det er gået ud over inventaret og han har med ord udtrykt frustration over for bl.a. forældrene.
Der er søgt enkelttilskud
[Klageren] er instrueret i, at han skal tage 1 tablet 2 gange daglig i første omgang 36 mg morgen 18 mg eftermiddag. Han er orienteret om, at yderligere øgning kan blive nødvendig.
…
Plan:
Concerta, Janssen-Cilag, 36 mg, 1 x 30 stk., 1 tab. dgl./til behandling af ADHD
Concerta, Janssen-Cilag, 18 mg, 1 x 30 stk., 1 tab. dgl./til behandling af ADHD
…
09-02-2010 Stofmisbrug
…
Kontakt tekst:
Kommer med sin papmor ….
Har alle dage haft let ved at hidse sig op. Klaret sig godt i skolen indtil 10. klasse hvor han var skoletræt og beg. at ryge hash. Efterflg. været arb.løs men i job 3/4 år i starten af 2009.
Herefter accelererende misbrug af amfetamin, kokain, hash, extasy og valiumlign præp.
Mest i weekenderne.
De efterflg. dage skidt og forværring i den bestående psykisk ustabilitet samt søvnbesvær
Det blev helt galt i går efter at han havde taget rigeligt med narkotika i weekenden. Var på psyk. sk.st. efter at have udtalt at ville tage sit eget liv.
Man henviser pt. til misbrugscenter og lufter at pt. nok har bagvedliggende ADHD.
Akt. er pt. helt rolig, klar og orienteret og kan godt se problematikken.
Aftaler at han henvender sig til misbrugsrådgivn. i [kommune] og medbringer udskrift af epikrisen fra Psyk. hosp.
…
08-02-2010 Afhængighedssyndrom flere/andre stoffer (DF192)
…
…-årig mand henvender sig i Skadestuen med sin papmor og faster, da han i følge pårørende har det dårligt, og igennem længere tid har haft et misbrug af hash, Amfetamin, Ecstasy, Kokain og Valium m.v. Drikker sjældent alkohol.
…
Pt. er aktuelt motiveret for at gøre noget ved misbruget og derfor henvises pt. til Misbrugsteamet, …, hvor man bedes venligst vurdere, om pt. eventuelt har en underliggende ADHD.

Pt. får udleveret pjece til Misbrugsteamet og plan om at henvende sig der i morgen."

Af klagerens patientjournal fra et rusmiddelcenter fremgår det bl.a., at klageren har haft individuel samtale den 28/1 2013. Det fremgår heraf bl.a.:

"**Tidligere behandling**
[Klageren] har tidligere været indskrevet i … Rusmiddelcenter. [Klageren] havde dengang et misbrug af Amfetamin. [Klageren] blev udredt ved psykiater … og blev sat t behandling for ADHD. [Klageren] havde god virkning af Concerta, men tabte sig meget i vægt (23 kg.). Han blev derfor skiftet over til Strattera, som ikke virkede på ham.

> **Hash**
> [Klageren] har siden stop med Concerta haft et misbrug af Hash. Han ryger 2 pinde om dagen. Det var tidligere 20 pinde om dagen.
> …
> **Behandling for ADHD**
> [Klageren] har vært tilknyttet Team for misbrugspsykiatri (…). [Klageren] fortæller, at de her ikke ønsker at starte ham om med ADHD medicin, før han har, kunne være stoffri i 1/2 år. [Klageren] har et ønske om, at forsøge med noget nyt medicin for ADHD, da han havde stor gavn af Concerta. [Klageren] er i tvivl om, hvorvidt han ønsker at slippe Hashen helt. Han vælger dog, hvornår han ryger det. F.eks. vælger han at vente, hvis han skal noget som f.eks. diverse møder, flytte osv. [Klageren] har røget Hash da han gik i folkeskolen, men valgte at skifte over til Amfetamin. Han startede så først med Hashen igen, da han måtte stoppe med behandling med Concerta. Der er derfor grund til at tro, at han vil være i stand til at slippe Hashen helt, hvis han kommer i den rette behandling og evt. får noget indhold i tilværelsen."

Af klagerens patientjournal af 5/5 2014 fra rusmiddelcenteret fremgår endvidere:

> "**Hash**
>
> [Klageren] har nu haft 3 måneders pause med Hash, som han havde sat sig for. Han har en gang i sidste uge prøvet at ryge 3 hiv og det havde været en dårlig oplevelse. Han havde fået hovedpine og ønsker ikke at fortsætte med at ryge Hash.
>
> [Klageren] oplever, at han har fået det meget bedre uden Hash. Han er blevet mere tilstede, mere social og udadvendt. Han synes hans selvværd er blevet bedre og han har det godt med sig selv. [Klageren] får trænet i fitnesscenter og er også begyndt at gå op i at spise sundt. Han har taget på og ser sund ud.
>
> **Kokain**
>
> [Klageren] har taget Kokain en gang siden sidste samtale i forbindelse med en tur i byen. Han tænker, at han måske vil tage det engang imellem, men det skal ikke fylde i hans liv længere. Han oplever også, at han kan have en lige så god tur i byen ved at drikke øl."

Af klagerens patientjournal af 18/8 2014 fra rusmiddelcenteret fremgår bl.a.:

> "**Stoffri**
> Det går godt for [klageren]. Han er stadig stoffri, dog med et enkelt slip fornyeligt i forhold til Hash. Har også taget Kokain en enkelt gang. Det er ikke noget, han har lyst til igen og vi har i den forbindelse talt om slip/tilbagefald."

Af klagerens patientjournal af 22/1 2015 fra rusmiddelcenteret fremgår bl.a.:

> "**Udskrivning**
> [Klageren] har i længere tid ikke haft mulighed for at følge behandlingen i [rusmiddelcenter] grundet fast arbejde. Han udskrives derfor d.d. Han er informeret om, at han er velkommen til at henvende sig igen, hvis han får brug for det. [Klageren] har været stoffri i længere tid."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

> "**3.9. Undtagelser fra dækning**
> …
> **3.9.2. Kronisk sygdom**
> Der dækkes ikke behandling af kronisk sygdom, der er opstået før indmeldelse. Ved kronisk sygdom forstås både en vedvarende sygdom, der efter en almen lægelig vurdering ikke kan forventes kureret samt en sygdom, der ikke er blevet kureret på trods af mindst tre års behandling. Smertelindring eller anden midlertidig symptombehandling af kronisk sygdom, der er opstået, efter at den forsikrede er omfattet af PFA Helbredssikring, arbejde, eller den forsikrede og dennes børn er omfattet af PFA Helbredssikring, fritid, og hvor smerter eller symptomer har påviselig sammenhæng med fysiske skader, bliver dækket i maksimalt seks måneder, selv om lindringen eller behandlingen ikke efter en lægelig vurdering må forventes at kunne kurere sygdommen eller væsentligt og varigt bedre tilstanden. Dette gælder alene behandling mv., der i øvrigt er omfattet af forsikringen.
>
> Følgesygdomme efter en kronisk lidelse er dækket i det omfang, de opfylder sygdomsdefinitionen."

Nævnet udtaler:

Klageren er utilfreds med, at selskabet har afvist at dække udgifterne til et behandlingsforløb mod stofmisbrug med start den 25/4 2017.

Selskabet har afvist at yde dækning med henvisning til at der er tale om en kronisk sygdom, der er opstået, før han blev omfattet af forsikringen den 13/3 2016 i forbindelse med, at han fik et job. Selskabet har anført, at "der er tale om en vedvarende sygdom, der efter en almen lægelig vurdering ikke kan forventes kureret, jf. pensionsvilkårenes pkt. 3.9.2". Selskabet har i anden række gjort gældende, at "forsikredes misbrug ikke er blevet kureret på trods af mere end tre års behandling, jf. pensionsvilkårenes pkt. 3.9.2".

12. 91634

Selskabet har anført, at klageren "har haft problemer med misbrug siden 2010 og har i perioder fra primo 2010 til primo 2015 været i behandling for sit misbrug. Disse behandlinger udgør sammenlagt over 3 år".

Klagerens advokat har anført, at der ikke er tale om en vedvarende sygdom, som ikke kan helbredes. Advokaten har henvist til patientjournalen fra rusmiddelcenteret, hvoraf det fremgår, at klageren har arbejde, er blevet udskrevet, samt at han har været stoffri i længere tid. Advokaten har endvidere anført, at klageren ikke sammenlagt har modtaget behandling i mindst 3 år. Klageren har alene modtaget behandling fra et rusmiddelcenter fra medio 2013 til medio 2015, altså en periode på sammenlagt cirka 2 år.

Af epikrise af 8/2 2010 fremgår det blandt andet, at klageren henvender sig i psykiatrisk skadestue, da han ifølge pårørende har det dårligt og igennem længere tid har haft et misbrug af hash, Amfetamin, Ecstasy, Kokain og Valium m.v., samt at han blev henvist til et misbrugsteam.

Af specialepikrise af 17/3 2010 fremgår det, at klageren har haft samtaler på et rusmiddelcenter den 17/3 2010 og den 7/4 2010 med en speciallæge i psykiatri. Det fremgår endvidere, at klageren sandsynligvis har disposition til ADHD, og at han har fået recept på Concerta. Det fremgår af patientjournal af 20/4 2011, at klageren nu er skiftet til Strattera via psykiater tilknyttet misbrugscenteret.

Af speciallægeepikrise af 14/5 2011 fremgår det, at klageren den 4/5 2011 havde opfølgende samtale med speciallæge i psykiatri fra rusmiddelcentret.

Det fremgår af epikrise af 7/12 2011, at klageren fortsat er i medicinsk behandling, og at han selvbehandler sig med hash, da han ikke finder medicinsk effekt. Det fremgår endvidere, at stedmor "ønsker nu at han henvises til [psykiatrisk hospital] mhp behandling. De synes ikke at få nok hjælp fra Misbrugsklinikken. Kun haft telefonisk kontakt siden diagnosen blev stillet i 2010?".

13. 91634

Af epikrise af 15/6 2012 fremgår det blandt andet, at "det er umuligt at indsætte adækvat behandling hos en patient med så massivt et misbrug. Han har næsten ingen aktiviteter udover hash-rygning, og har da næppe behov for øget koncentration for at klare denne livsstil. Patienten afsluttes og kan genhenvises, når han er ude af sit hash-misbrug og ønsker bedring på ADHD symptomerne".

Det fremgår af patientjournal af 2/1 2013, at "henviser endvidere til misbrugscenter mhp vurdering af om han kan trappes ud af daglig hashmisbrug på 2 g dgl. Evt om han skal forsøges medicineres igen. Har tidligere fået concerta m god effekt, men vægttab på 10 kg idet han ikke kunne spise. Strattera gav kvalme. Fulgt iamb for rusmiddelpsykiatri og ADHD for ca et år siden, hvor man ikke havde behandlingstilbud så længe han røg hash".

Af klagerens patientjournal fra et rusmiddelcenter fremgår det, at klageren har haft individuel samtale den 28/1 2013. Det fremgår heraf blandt andet, at "[Klageren] har røget Hash da han gik i folkeskolen, men valgte at skifte over til Amfetamin. Han startede så først med Hashen igen, da han måtte stoppe med behandling med Concerta. Der er derfor grund til at tro, at han vil være i stand til at slippe Hashen helt, hvis han kommer i den rette behandling og evt. får noget indhold i tilværelsen". Vedrørende telefonsamtale af 18/8 2014 med rusmiddelcenteret er det noteret, at "[klageren] er stadig stoffri, dog med et enkelt slip fornyeligt i forhold til Hash. Har også taget Kokain en enkelt gang". Af udskrivningsnotat af 22/1 2015 fra rusmiddelcenteret fremgår det blandt andet, at klageren har været stoffri i længere tid, og at han er i fast arbejde.

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes punkt 3.9.2, at "der dækkes ikke behandling af kronisk sygdom, der er opstået før indmeldelse. Ved kronisk sygdom forstås både en vedvarende sygdom, der efter en almen lægelig vurdering ikke kan forventes kureret samt en sygdom, der ikke er blevet kureret på trods af mindst tre års behandling".

Nævnet finder, at selskabet ikke har bevist, at der er tale om "en vedvarende sygdom, der efter en almen lægelig vurdering ikke kan forventes kureret".

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at det i patientjournal fra rusmiddelcenteret den 28/1 2013 er noteret, at "[Klageren] har røget Hash da han gik i folkeskolen, men valgte at skifte over til Amfetamin. Han startede så først med Hashen igen, da han måtte stoppe med behandling med Concerta. Der er derfor grund til at tro, at han vil være i stand til at slippe Hashen helt, hvis han kommer i den rette behandling og evt. får noget indhold i tilværelsen", samt at det af udskrivningsnotat af 22/1 2015 fra rusmiddelcenteret fremgår, at klageren har været stoffri i længere tid, at han er i fast arbejde, samt at han udskrives. Nævnet har også lagt vægt på, at selskabet i øvrigt ikke har fremlagt lægelige oplysninger, der understøtter, at klagerens lidelse ikke kan kureres.

Efter de lægelige oplysninger – finder nævnet imidlertid ikke grundlag for at kritisere, at selskabet har afvist at yde dækning med henvisning til, at der er tale om en kronisk sygdom i forsikringsbetingelsernes forstand, der før indmeldelsen er blevet behandlet i mindst 3 år.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at det at de lægelige oplysninger fremgår, at klageren siden 2010 har været undersøgt og forsøgt behandlet efter gældende standarder i sundhedssystemet.

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

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

_____

Klageren får ikke medhold.

Svend Bjerg Hansen
Udskriftens rigtighed bekræftes

Carsten Sennels