

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 5. august 2020 blev i sag nr. 94566:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

PFA Pension
Marina Park
Sundkrogsgade 4
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har sundhedsforsikring. I klageskema af 8/12 2019 til nævnet har klagerens advokat bl.a. anført:

"Kort redegørelse for sagen

PFA giver afslag med henvisning til [klagerens] bopæl, han har lidelse er kronisk og tidligere har været behandlet. Der står ingen steder i PFAs betingelser at man ikke må bo specielle steder. De henviser til at [Klageren] tidligere har været behandlet, hvilket kun er delvis korrekt, da han ikke tidligere har været behandlet for hans PTSD og alkoholmisbrug. Desuden er alkoholisme en kronisk sygdom, og derfor dækker PFA enten aldrig misbrug, hvilket de gør i følge betingelserne, eller også kan der ikke afslås på denne baggrund. Alkoholen er brugt for at dæmpe PTSD'en, som ikke var kendt før sommeren 2018. Det er nu ½ år siden [klageren] har været i behandling hos [behandlingscenter for misbrug af alkohol], og han er fortsat tørlagt og profeterer meget bedre af behandlingen for PTSD'en. [Klageren] er indstillet på aldrig at røre alkohol igen, da han har det meget bedre uden og hans PTSD'en er lettere at holde i 'skak' uden. De første gange [Klageren] var i behandling for alkoholmisbrug, blev han ikke behandlet for PTSD, han var ikke 100% tørlagt og i perioderne med antabus, blev der ikke taget højde for hans PTSD, som alkohol blev brugt som medicin for. Han viste ikke at han havde PTSD, hvilket er klassisk for en traumatiseret [...] og behandlingsstedet så det ikke. Da han startede i behandling for PTSD var der ikke krav ikke at drikke, men i forløbet kom [klageren] til erkendelsen af, at alkoholen ødelagde mere i hans behandling for PTSD, og ønskede derfor behandling hos [...]. Årsagen til dette var [klagerens] erkendelse af, at han måtte i døgnbehandling, for at det skulle lykkes at komme ud af misbruget.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

At PFA følger deres betingelser og betaler for [klagerens] behandling hos [behandlingscenter for misbrug af alkohol], da der ikke er saglig grund til afslag. Hans PTSD er kronisk, det er ikke denne

sygdom, der er søgt hjælp til, denne er dog i klar bedring og [klageren] har livsvarig hjælp til denne, hvis nødvendigt. Der er ikke nævnt i betingelserne, at der er steder man ikke må bo for at få hjælp, hvilket PFA henviser til. Endelig undre det at PFA også begrundet afslaget med at [Klageren]s alkoholisme er en kronisk sygdom og derfor dækkes ikke, da de så aldrig vil dække behandling for alkoholisme, da det er en kronisk sygdom for alle som har den."

Selskabet har i brev af 28/1 2020 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Hvilken type forsikring er der tale om

Klagen angår klagers pensionsordning med PFA Helbredssikring, der er oprettet den 1. januar 2014. Betingelserne fremgår af det som bilag A vedlagte pensionsbevis og de som bilag B vedlagte pensionsvilkår.

Hvad handler sagen om

Sagen angår spørgsmålet om, hvorvidt klager er berettiget til at få dækket udgifter til behandling af alkoholoverforbrug på [...] behandlingscenter under PFA Helbredssikring.

Det er PFA Pensions vurdering, at selskabet ikke er forpligtet til at dække behandlingsforløbet, fordi der er tale om en sygdom, der er undtaget fra dækning efter forsikringsbetingelsernes pkt. 3.2 og 3.7.2

Det fremgår af side 3 i pensionsbeviset, at PFA Helbredssikring dækker behandling for misbrug af alkohol, medicin og andre rusmidler, maksimalt op til 132.000 kr. (beløbet kan blive reguleret) PFA skal godkende behandlingen, inden den begynder, og i den forbindelse har vi brug for at få en lægeerklæring fra dig.

Det fremgår af pkt. 3.2 i pensionsvilkårene, at der ved behandling forstås

En behandling, der efter en almen lægelig vurdering er rimelig og nødvendigt at sætte i gang som følge af en konstateret sygdom, og som efter en almen lægelig vurdering må forventes at kunne kurere sygdommen eller væsentligt og varigt bedre tilstanden.

Det fremgår af pkt. 3.7.2 vedrørende kronisk sygdom, at

Forsikringen dækker ikke behandling af kronisk sygdom, der er opstået før indmeldelse. Ved kronisk sygdom forstås 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 sammenhængende behandling.

Sagsfremstilling

Klager indgav den 6. juni 2019 ansøgning til PFA Pension om at få dækket alkoholafvænning på [...], jf. bilag C.

Efterfølgende modtog PFA Pension et brev fra [...] vedrørende behandlingen, jf. bilag D.

PFA Pension modtog desuden en lægeerklæring fra klagers egen læge, jf. bilag E. Lægen henviser til et journalnotat, og lægens journal vedlægges som bilag F.

Det fremgår af bilag D, at klager i en del år har haft et alkoholoverforbrug, og at der er tale om, at klager har PTSD efter [...], som han selvmedicinerer i perioder. I henhold til bilag E har klager oplyst til lægen, at han har haft et alkoholoverforbrug gennem 25 år, og det fremgår, at klagers PTSD har betydning for alkoholoverforbruget.

Klagers PTSD bliver behandlet på [psykologisk] Ambulatorium, jf. bilag G. Det fremgår af det indledende notat, at klager har drukket en del i de senere år og behandles med antabus, og det fremgår af senere notater, at klager også senere behandles med antabus.

Klagers alkoholoverbrug har fra den 1. marts 2016 tillige været behandlet på [...] Alkoholbehandling, jf. bilag H, hvor han er blevet behandlet med antabus og samtaler.

PFA Pension meddelte den 19. juni 2019 klager, at der ikke var dækning for behandlingen, jf. bilag I. Begrundelsen blev senere uddybet den 20. september 2019, jf. bilag J.

Begrundelse for PFA Pensions afgørelse

Det fremgår af pkt. 3.2 i pensionsvilkårene, at der kun er dækning for behandlinger, som efter en almen lægelig vurdering må antages at kunne kurere sygdommen eller væsentligt og varigt bedre tilstanden.

Imidlertid er klagers grundsygdom PTSD, og at drikke alkohol er symptomet. Klager bliver ikke helbredt for sin PTSD ved misbrugsbehandlingen. Desuden fremgår det af de lægelige notater, at klagers alkoholoverforbrug heller ikke bliver kureret af behandlingen.

Desuden er alkoholoverforbruget en kronisk sygdom, der ikke er dækket efter pensionsvilkårenes pkt. 3.7.2. Alkoholoverforbruget er således opstået inden klagers indmeldelse i pensionsordningen, og det er en vedvarende sygdom, der efter en almen lægelig vurdering ikke kan forventes kureret, alternativt er sygdommen ikke blevet kureret på trods af mindst tre års sammenhængende behandling.

Klagers alkoholoverforbrug har således bestået i mindst 25 år, og alkoholoverforbruget er således opstået før klagers indmeldelse i pensionsordningen, og klager er blevet behandlet uden effekt fra den 1. marts 2016 til dags dato.

Der er derfor ikke grundlag for at tilsidesætte afslaget."

Klagerens advokat har i brev af 11/2 2020 til nævnet bl.a. anført:

"[Klageren], efterfølgende kaldet [klageren], starter i behandling hos [...] den 7. maj 2019, og bliver 3. juni 2019 opmærksom på, at hans sundhedsforsikring hos PFA muligvis kan hjælpe ham med udgiften. [Klageren] kontakter derfor PFA, der siger de gerne vil se på sagen selvom behandlingen er påbegyndt, og dette ikke umiddelbart har betydning for afgørelsen. Ansøgningsskema og brev fra PFA uploadet til jer 6. februar 2020, hvor det fremgår, at det er sendt til [klageren] den 3. juni 2019.

[Selskabets advokat] henviser til at [klagerens] egen læge har oplyst i bilag E, at [klageren] har haft et overforbrug af alkohol i 25 år, dette er udelukkende baseret på [klagerens] egne oplysninger, når han ser tilbage. Lægen kendte ikke [klageren], og [klageren] selv var midt i en behandling for

hans overforbrug af alkohol. Så vurderingen af at han har drukket for meget i 25 år er svær at bruge, pga. forholdene den er afgivet under.

Hvornår det blev et sygeligt overforbrug er svært at sige, dog skal det oplyses at [klageren] starter i samtalebehandling hos [...] Alkoholbehandling i marts 2016, uden dog at stoppe helt med alkohol, bilag H, da forbruget havde taget overhånd. Dog kan dette ikke betragtes som alkoholbehandling, da [klageren] fortsat indtager alkohol med [...] Alkoholbehandlings viden, selvom al evidens siger, at man skal stoppe med at drikke alkohol for at kunne behandles.

Først i 2017 starter [klageren] i antabusbehandling dog uden holdbar effekt, altså har [klageren] ikke ved opstart hos [alkoholbehandlingscenter] været i sammenhængende behandling i 3 år.

[Klageren] er desuden ikke i kontakt med [...] Alkoholbehandling i hele perioden fra marts 2016 til august 2018, hvor han stopper, da han får konstateret PTSD og i stedet overgår til psykologer hos [...]. Via [...] får [klageren] udelukkende hjælp til hans PTSD-lidelse.

I foråret 2019 gør [klageren] op med sig selv, at alkoholen styrer for meget i hans liv, selvom alkoholen fortsat kun bruges/drikkes periodevis. Efter behandlingen profiterer han bedre på behandlingen på PTSD, og han er alment bedre – se udtalelse fra behandlende psykolog [...] uploadet i dag.

Advokat [...] skriver at det fremgår af dokumenterne, at [klagerens] alkoholoverforbrug ikke vil blive kureret af behandlingen hos [...] – dette er ikke korrekt, [Klageren] har ikke drukket siden han har været i behandling. Hun skriver endvidere, at [klagerens] PTSD ikke blev helbredt af behandlingen hos [...], han blev ikke behandlet for PTSD'en hos [...], da dette blev og bliver gjort i [...] regi. Der er ikke søgt om behandling af hans PTSD. Ansøgningen er alene indgivet i forhold til behandling for [klagerens] alkoholforbrug, da dette var i vejen for hans behandling og læren i at håndtere PTSD'en til en almindelig hverdag.

Desuden skriver advokat [...], at PTSD'en er grundsygdommen og alkohol er et symptom. Dette er ikke korrekt, da alkoholafhængighed er en primær og kronisk sygdom, se endvidere up-loadet dokument, der er kopieret fra [...] hjemmeside 6. februar 2020.

PTSD er en lidelse som kan kureres eller i hvert fald læres at håndtere, dette arbejder [klageren] nu på, og har intet med hans behandling hos [...] at gøre, og dette forløb er langt efter alkoholen er væk.

Vi håber, at Ankenævnet kan skille alkoholen og PTSD'en ad og se, at ansøgningen alene er med ønske om hjælp til behandling af alkoholoverforbrug, for at bedre behandlingen for PTSD, så [klageren] kan få et velfungerende liv."

Selskabet har i brev af 25/2 2020 til nævnet bl.a. anført:

"Klagers indlæg af 11. februar 2020 giver PFA Pension anledning til følgende supplerende bemærkninger:

Det fastholdes, at klager havde været i mere end 3 års sammenhængende behandling for sin kroniske sygdom, uden at sygdommen var blevet kureret, på det tidspunkt i juni 2019, hvor han søgte

om dækning under forsikringen for behandlingen på [...], jf. bilag C, og at der derfor ikke er dækning under forsikringen.

Klagers behandlinger startede således senest, da han påbegyndte et forløb på [...] Alkoholambulatorium i marts 2018 (2016), jf. bilag H. Klager blev behandlet med samtaler, og han blev i henhold til klagers 2. indlæg fra 2017 tillige behandlet med antabus. Behandlingen har i hvert fald pågået frem til april 2019, jf. bilag G, og klager bliver fortsat behandlet for sin PTSD.

Efter PFA Pensions opfattelse skal man se klagers sygdomskompleks med PTSD og alkoholoverforbrug samlet, da det fremgår af sagens akter, at det ikke er muligt at adskille klagers PTSD og alkoholoverforbrug. Der er således en tydelig sammenhæng mellem de to lidelser, hvilket er bekræftet i den af klager fremlagte erklæring fra [...] af 11. februar 2020 hvoraf det fremgår, at sagsøger fortsat lider af 'PTSD og følgesymptomer i form af øget vagtsomhed/ængstelse, sikkerhedsadfærd og selvkritik/depression', og at 'Sikkerhedsadfærden har bl.a. bestået af brug af alkohol til at dæmpe ængstelse og depression.'

Det fremgår af den nævnte erklæring, at klager stadig går til behandling for PTSD, hvorfor klager ikke er blevet helbredt af behandlingen trods tre års sammenhængende behandling.

Klager var heller ikke blevet helbredt for sit alkoholoverforbrug på det tidspunkt i juni 2019, hvor han søgte om dækning for behandlingen på [...] – ellers havde der ikke været nogen grund til at gennemgå behandlingen. Det kan efter PFA Pensions opfattelse heller ikke lægges til grund, at klagers alkoholoverforbrug er helbredt i dag, henset til at det er en sikkerhedsadfærd affødt af klagers PTSD, og at klagers PTSD ikke er helbredt. Klagers påstand herom ses ikke at være understøttet af journalnotater fra [psykologisk] Ambulatorium og/eller fra egen læge.

PFA Pension fastholder derfor, at der ikke er grundlag for at give klager medhold i sagen."

Til dette har klagerens advokat fremsendt brev af 11/3 2020, hvori det bl.a. er anført:

"Advokat [...] fortsætter med at henvise til [klageren], herfra kaldet [klageren], behandling for PTSD, hvilket han ikke har søgt om hjælp til, da han får denne hjælp via [...].

[Klageren] har alene søgt om hjælp til behandling af hans alkoholmisbrug, og nu 9 måneder efter behandlingen sluttede er [klageren] fortsat ædru alkoholiker. Advokat [...] mener [klageren] har været i behandling i mere end 3 sammenhængende år for alkoholmisbrug, hvilket ikke er korrekt. [Klageren] har været forsøgt behandlet af flere omgange fra marts 2016 til august 2018, men ikke sammenhængende og behandlingen har ikke hjulpet af flere årsager bl.a. pga. [...] Alkoholbehandling har accepteret at [klageren] fortsat drak alkohol under en del af behandlingen og han ikke var vidende om hans PTSD, som gjorde hans alkoholmisbrug svær at behandle, når han ikke samtidig fik hjælp til at håndtere PTSD'en.

Vi håber Ankenævnet for Forsikring kan skille [klagerens] alkoholmisbrug og hans PTSD fra hinanden, og se at han alene har søgt PFA Pension om hjælp til et ophold hos [...] til behandling af alkoholmisbrug, og dette har hjulpet, hvilket tidligere fremsendt kommentar fra behandlende psykolog hos [...] også har bekræftet."

Hertil har selskabet i brev af 19/3 2020 til nævnet bl.a. anført:

"Klagers indlæg af 11. marts 2020 giver anledning til følgende supplerende bemærkninger:

Som det fremgår af bilag F, G og H, havde klager i juni 2019, hvor han ansøgte om dækning af udgiften til [...], i mere end tre år været i løbende behandlinger med samtaler og antabus, der – som også anført i indlægget – ikke havde virket. Eftersom årsagen var et PTSD-betinget alkoholoverforbrug, som er opstået før det tidspunkt, hvor klager blev indmeldt i pensionsordningen den 1. januar 2014, er der tale om en ikke-dækket kronisk sygdom.

Klager kan ikke ved at søge om separat dækning for udgifter til behandling af sit alkoholoverforbrug få dette dækket, når der er tale om et samlet sygdomskompleks, hvor alkoholoverforbrug kun er en del. Men selv om man kun ser på klagers alkoholoverforbrug, er der fortsat tale om en ikke-dækket kronisk sygdom.

Efter PFA Pensions opfattelse er sagen klar til afgørelse ved nævnet."

Heroverfor har klagerens advokat i brev af 30/3 2020 til nævnet bl.a. anført:

"Vi må igen konstatere, at advokaten endnu en gang blander to sygdomme sammen, hvor den ene (PTSD) bedste afhjælpes ved at den anden (alkoholisme) håndteres med behandling og afvænning.

Igen skriver advokaten at alkoholisme ikke kan dækkes, da det er en kronisk sygdom. Dette ved alle, som ved noget om alkoholisme, men PFA dækker netop behandling for alkoholisme, hvilket må siges at være selvmodsigende. Hvorfor denne begrundelse ikke er holdbar.

Endvidere vil vi endnu en gang nævne, at [klageren] ikke har været i behandling i 3 år for hverken alkoholisme eller PTSD.

Vi ser frem til Nævnets positive afgørelse."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Af sagsfremstilling og behandlingsplan af 1/3 2016 fra center for alkoholbehandling fremgår bl.a.:

"0. Baggrund for henvendelsen

[Klageren] er henvist af egen læge, [...], da han har problemer med at styre alkoholforbruget i perioder.

...

6. Psykologisk tilstand

[Klageren] oplyser, at han ikke har nogen psykiske udfordringer. Han tager derfor heller ingen psykofarmaka og har aldrig modtaget nogen form for psykologisk behandling.

Adspurgte om selvmordstanker, afviser [klageren] ikke, at han muligvis har haft dem i en kort overgang [...].

7. Behandlers vurdering

Vi skal sammen forsøge at forstå, hvad der driver [klageren]s behov for engang imellem at 'tage hele turen', hvor han drikke sig helt ned over en weekend. Det kræver en nærmere undersøgelse af, hvilke omstændigheder, der kan være gældende, når lysten til denne destruktive handling opstår. En klarlægning af mulige risikosituationer kan give en bedre forudsætning for at udvikle tilbagefaldsstrategier.

[Klagerens]s [ægtefælle og barn] er meget bekymret over hans alkoholforbrug, og han er selv ked af at udsætte dem for det og rater derfor 4 på både vigtighed og parathed. En større indsigt i hvordan et alkoholmisbrug kan påvirke pårørende, kan medvirke til at [klageren] bliver mere opmærksom på konsekvenserne for hans [ægtefælle og barn] før et alkoholindtag.

Selvom [klageren] ikke har et konstant brug af alkohol, kan de meget intensive drikkeperioder, hvor han drikker voldsomt i et par dage, godt påvirke hans helbred på sigt. Og da [klageren] allerede tidligere fået konstateret mavesår, og han får ondt i maven under de intensive perioder, skal vi også tale om alkoholens betydning for fysisk helbred.

8. Behandlingsplan

[Klageren] tilbydes individuelle samtaler a en times varighed en gang om ugen og foreløbig 3 måneder. Herefter evalueres behandlingsforløbet, og der lægges eventuelt en ny behandlingsplan.

Det er vigtigt, at [klageren] deltager aktivt i samtalerne og arbejder videre uden for behandlings-samtalerne med de opgaver, han eventuelt stilles overfor.

Det anbefales [klageren], at han dagligt tager B-vitaminer i form af tablet B-Combin, 3 stk. dagligt samt tablet Thiamin a 300 mg, 1 stk. dagligt minimum 3 måneder."

Af sagsfremstilling og behandlingsplan af 1/5 2018 fra center for alkoholbehandling fremgår bl.a.:

"6. Psykologisk tilstand

[Klageren] forklarer, at han oplever store emotionelle udsving, hvilket bekræftes af hans kæreste; [...]. [Klageren] afviser tegn på depression, angst eller selvmordstanker. [Klageren] forklarer, at han er meget udfordret af at han og kæresten har svært ved at få deres forhold til at fungere. Tanker om forholdet efterlader [Klageren] med en følelse af forladthed.

Jf. tidligere sagsfremstilling d. 01.03.16

[Klageren] oplyser, at han ikke har nogen psykiske udfordringer. Han tager derfor heller ingen psykofarmaka og har aldrig modtaget nogen form for psykologisk behandling.

Adspurg om selvmordstanker, afviser [klageren] ikke, at han muligvis har haft dem i en kort overgang i forbindelse med [...]."

7. Behandlers vurdering

[Klageren] er meget udfordret af emotionelle udsving der kan afstedkomme et tilbagefald til tidligere misbrug hvis [klageren] ikke får håndteret sine tanker og følelser på en mere hensigtsmæssig måde. Vi skal derfor sammen forsøge at forstå, hvad der driver [klageren] ud i disse emotionelle

udsving, og finde strategier [klageren] kan gøre brug af når han oplever sig udfordret og deraf mærker trangen til alkohol. [Klagerens] kæreste er meget bekymret over hans mønster - og tager afstand fra [klageren] i de situationer hvor [klageren] er udfordret, hvilket afstedkommer at [klageren] oplever sig endnu mere udfordret og tillige afvist.

[Klageren] forklarer, at han har meget med sig fra sin tidligere behandling i [...], så vi skal derfor i stedet fokusere på individuelle samtaler der fokuserer på [klagerens] psykiske tilstand, suppleret med parsamtaler hvor kæresten [...] deltager."

Af journalnotat af 14/8 2018 fra psykiatrisk afdeling fremgår bl.a.:

"Objektiv psykisk

Ikke påvirket, fysisk robust... venlig og imødekommende, kan dog være noget hektisk. Ikke angst eller synlig irritabel. Stemningsleje moderat forsænket. Ikke aktuelt i øget suicidalrisiko, intet psykosesuspekt.

...

Konklusion og plan:

Sandsynligvis ubehandlet PTSD gennem mange år, også noget depressiv. Har allerede talt med psykolog om behandling, og er indstillet på medicin. Queliapin kunne forsøges mod søvnen, men han er i virkeligheden mest indstillet på antidepressiva, der da også findes relevant. Vi aftaler 50 mg sertralin dgl optrappet med 50 mg. Dgl pr. uge til 150 mg dgl."

Af udredningsoplæg af 11/6 2019 fra behandlingscenter fremgår bl.a.:

"[Klageren] indskrives med alkohol-problematik. Har ikke drukket i 10 døgn. Promille = 0,0 - og urin-testen er negativ på alt.

Indskrivningen kommer i stand, da [klageren] selv har henvendt sig til [arbejdsgiver] og bedt om hjælp til alkoholproblemet. Stationslederen i [...] bliver orienteret, og kontakter [...].

Alkohol:

[Klageren] opfatter sig ikke som alkoholiker, da han ikke drikker hver dag. Derimod har han et tilbagevendende mønster med at drikke i en forløsende alene-druktur - som han benævner selv-medicinering - når dårlige tanker og tilbageblik/flashback trænger sig på.

Som regel ved han på forhånd, hvornår han tyr til druk-forløsningen: 4-5 guld-øl a ½ liter+ ½-1 flaske spiritus, Jägermeister. [Klageren] drikker alene til han falder i søvn. Vågner næste dag plaget af tømmermænd og husker ikke helt, hvad der skete, hvad han sagde eller skrev.

Det er sket, at en 'tur' har varet to dage - men ellers er det vanlige en druk-dag af gangen. Kender ikke til abstinenser.

Denne måde at håndtere alkohol på strækker sig en del år tilbage. Det er blevet hyppigere, særligt i de seneste måneder, siden forholdet til kæresten gennem ... år sluttede.

...

Ankenævnet for Forsikring

9.

94566

Plan:

Lang samtale i dag hvor problematikken klarlægges og foldes ud: Indskrivningen og behandlingsforløbet handler primært om afhængighed - om [klagerens] drikke-mønster og hans kontrolltab ved alkohol-indtagelse.

Indskrivningen handler ikke om PTSD-håndtering og PTSD-behandling, som varetages i andet regi. [Klageren] tilslutter helt denne sontring, og er motiveret for behandling for alkohol-afhængighed.

...

Vurdering af patientens behandlingsbehov;

Det vurderes, at [klageren] har et fuldt udviklet afhængighedssyndrom i henhold til WHO-ICD-10 og har behov for døgnbehandling.

Anbefaling af behandling på baggrund af vurdering:

På baggrund af ovenstående vurderinger, har anbefalingen været, at [klageren] tilbydes døgnbehandling, som samlet har en varighed af 5 uger.

Behandlingsudgiften vil beløbe sig til kr. 87.000 + rabat til PFA Pension= kr. 69.600

Behandlingen omfatter 5 ugers primærbehandling (døgnbehandling) og ½ års efterbehandling. I behandlingen er endvidere inkluderet pårørendebehandling/ familiebehandling."

Af sundhedsforsikringsattest af 21/8 2019 fremgår bl.a.:

Udfyldes af den undersøgende læge		
1	Hvor længe har du været patientens læge?	Dato: 1 februar 2019
2	Hvilke symptomer har patienten og hvornår startede de? Hvornår undersøgte du patienten for symptomerne første gang?	Dato for første symptom: Pt oplyser, at har haft et periodevis alkoholoverforbrug gennem 25 år. Der foreligger et journalnotat vedr alkoholoverforbrug. Dette er fra nov 2018 Dato: dd
3	Foreligger der en diagnose på tilstanden? Er sygdommen kronisk? Hvornår blev diagnosen stillet?	Nej ☐ Ja ☒ Hvis JA, hvilken diagnose (gerne på latin): Periodevis alkoholoverforbrug Dato: uvist
5	Har patienten dig bekendt været behandlet/undersøgt for samme symptomer, sygdom eller skade indenfor de seneste [10] år?	Nej ☐ Ja ☒ Hvis JA, hvornår: Dato:
6	Skanner du, at tidligere symptomer, sygdomme eller andre forhold herunder graviditet, har haft nogen form for indflydelse på nuværende symptomer/sygdom eller forværrer dens følger? Hvornår debuterede symptomerne/sygdommen?	Nej ☐ Ja ☒ Hvis JA, hvilken indflydelse på tilstanden? Pt fik i 2018 konstateret PTSD Dato: Mange år siden

Af journalnotat af 22/8 2019 fra center for alkoholbehandling fremgår bl.a.:

"[Klageren] forklarer, at han har holdt sig ædru stort set under hele vores forløb. [Klageren] har drukket en enkelt gang i forbindelse med at han havde det rigtig dårligt, og efterfølgende blev indlagt på psyk. skadestue. [Klageren] fik efter denne begivenhed tilkendt livslang psykologhjælp igennem [...] (Psykolog; [...]), med baggrund i PTSD. [Klageren] går til psykologsamtale hver uge nu hos [...]. Da [klageren] ikke har et aktuelt alkoholproblem, har jeg opfordret [klageren] at afklare behovet for samtaler her, så han kan koncentrere sig om forløbet hos psykolog; [...]. [Klageren] har drøftet dette med psykologen, og aftalt at [klageren] stopper her.

...

Udover psykologsamtaler hver uge, er [klageren] nu i et forløb på [hospitalet] hvor han taler med en psykiater med speciale i traumebehandling. Så [klageren] er fortrøstningsfuld ift. at der nu bliver taget hånd om hans PTDS.

Tillige er [klageren] tilbudt en bolig på [...], hvilket [klageren] overvejer at takke ja til.

[Klageren] har sagt ja til effektevalueringssamtale med mig om 3 måneder d. 9. januar kl. 13:30, og [klageren] har udfyldt evalueringsskema.

[Klageren] udskrives som færdigbehandlet ift. sit alkoholproblem."

Af udtalelse af 11/2 2020 fra specialist i psykotraumatologi fremgår bl.a.:

"[Klageren] har siden marts 2019 gået i et psykologsamtaleforløb hos undertegnede med henblik på behandling af PTSD og følgesymptomer i form af øget vagtsomhed/ængstelse, sikkerhedsadfærd og selvkritik/depression. Sikkerhedsadfærden har bl.a. bestået i brug af alkohol til at dæmpe ængstelse og depression. Alkoholforbruget afstedkom i stigende omfang komplikationer for [klageren], herunder i relation til de nærmeste, arbejdspræstation samt udbytte af psykologbehandling, hvorfor [klageren] gennemgik et 6-ugers døgnbehandlingstilbud mod alkoholmisbrug ved Behandlingscenter [...] i maj-juni 2019. Siden genopstart af psykologforløb efter endt alkoholbehandling har undertegnede ikke registreret nogen tilbagefald til brug af alkohol, og der er set en betydelig styrkelse af [klagerens] evne til at følge psykologbehandlingen."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"3.1. Dækning

Forsikringen dækker udgifter til behandling mv., hvis den forsikrede får behov for behandling af en sygdom, og de øvrige betingelser for dækningen er opfyldt.

3.2. Særlig definition af begreber

Forståelsen af de følgende begreber er vigtig for forståelsen af dækningen under PFA Helbredssikring. Forståelsen kan afvige fra den almindelige sproglige forståelse. Når begreberne benyttes i disse særlige pensionsvilkår for PFA Helbredssikring, bliver de tillagt den betydning, som her er defineret.

Sygdom:

En tilstand, lidelse eller skade, der medfører et lægeligt begrundet behov for behandling, uanset om behovet er opstået i arbejdstid eller fritid.

Behandling:

En behandling, der efter en almen lægelig vurdering er rimelig og nødvendig at sætte i gang som følge af en konstateret sygdom, og som efter en almen lægelig vurdering må forventes at kunne kurere sygdommen eller væsentligt og varigt bedre tilstanden.

Behandling mv.:

Alt det, der dækkes udgifter til. Dette begreb dækker altså over mere end blot behandling som defineret ovenfor, idet der også kan dækkes udgifter til proteser og andre hjælpemidler, der er nødvendige for en iværksat behandling, i henhold til de regler, som er i disse særlige pensionsvilkår.

Forsikringsbegivenhed:

Forsikringsbegivenheden er den omstændighed, at der opstår behov for behandling mv., der relaterer sig til en sygdom.

...

3.7. Undtagelser fra dækning

...

3.7.2. Kronisk sygdom

Forsikringen dækker 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 sammenhængende behandling. Smertelindring eller anden midlertidig symptombehandling af kronisk fysisk sygdom, der er opstået, efter at den forsikrede er omfattet af forsikringen, 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."

Nævnet udtaler:

Klageren blev i 2014 omfattet af helbredsforsikring. Den 6/6 2019 søgte han om at få dækket ophold på et behandlingscenter for misbrug af alkohol. Han ønsker, at "Ankenævnet kan skille alkoholen og PTSD'en ad og se, at ansøgningen alene er med ønske om hjælp til behandling af alkoholoverforbrug, for at bedre behandlingen for PTSD, så [klageren] kan få et velfungerende liv". Af klageskemaet fremgår det, at "alkoholen er brugt for at dæmpe PTSD'en, som ikke var kendt før sommeren 2018. Det er nu ½ år siden [klageren] har været i behandling hos [behandlingscenter], og han er fortsat tørlagt og profeterer meget bedre af behandlingen for PTSD'en".

Selskabet har anført, at selskabet ikke er forpligtet til at dække behandlingsforløbet, fordi der er tale om en sygdom, der er undtaget fra dækning efter forsikringsbetingelsernes pkt. 3.2 og 3.7.2. Selskabet har anført, at alkoholoverforbruget er en kronisk sygdom, der ikke er dækket

efter forsikringsbetingelsernes punkt 3.2.7. Selskabet har videre anført, at klageren har været i mere end 3 års sammenhængende behandling for sin kroniske sygdom, uden at sygdommen var blevet kureret på det tidspunkt i juni 2019, hvor han søgte om dækning hos selskabet, hvorfor der ikke er dækning under forsikringen. Selskabet har oplyst, at klagerens behandlinger startede senest, da han påbegyndte et forløb på alkoholambulatorium i marts 2016, og at klageren fra 2017 tillige er behandlet med antabus, og at behandlingen i hvert fald er pågået frem til april 2019. Det er selskabets opfattelse, at man skal se klagerens sygdomskompleks med PTSD og alkoholoverforbrug samlet, da det fremgår af sagens akter, at det ikke er muligt at adskille klagers PTSD og alkoholoverforbrug. Der er ifølge selskabet en tydelig sammenhæng mellem de to lidelser, hvilket er bekræftet i den af klageren fremlagte erklæring af 11/2 2020, hvoraf det fremgår, at han fortsat lider af PTSD og følgesymptomer i form af øget vagtsomhed/ængstelse, sikkerhedsadfærd og selvkritik/depression, og at sikkerhedsadfærden bl.a. har bestået af brug af alkohol til at dæmpe ængstelse og depression.

Klageren har om alkoholbehandlingen oplyst, at det er svært at sige, hvornår alkoholforbruget blev et sygeligt overforbrug, "dog skal det oplyses at [klageren] starter i samtalebehandling hos [alkoholbehandlingscenter] i marts 2016, uden dog at stoppe helt med alkohol, ..., da forbruget havde taget overhånd. Dog kan dette ikke betragtes som alkoholbehandling, da [klageren] fortsat indtager alkohol med [alkoholbehandlingscenters] viden, selvom al evidens siger, at man skal stoppe med at drikke alkohol for at kunne behandles. Først i 2017 starter [klageren] i antabusbehandling dog uden holdbar effekt, altså har [klageren] ikke ved opstart hos [alkoholbehandlingscenter] været i sammenhængende behandling i 3 år. [Klageren] er desuden ikke i kontakt med [alkoholbehandlingscenter] i hele perioden fra marts 2016 til august 2018, hvor han stopper, da han får konstateret PTSD og i stedet overgår til psykologer hos [...]. Via [...] får [klageren] udelukkende hjælp til hans PTSD-lidelse".

Af journalnotat af 14/8 2018 fra psykiatrisk afdeling fremgår det, at "Sandsynligvis ubehandlet PTSD gennem mange år, også noget depressiv. Har allerede talt med psykolog om behandling, og er indstillet på medicin".

Ankenævnet for Forsikring

13.

94566

Af journalnotat af 10/4 2019 fremgår det, at klageren "har drukket på antabus en gang – 2 øl – fik det skidt, men ikke særligt skidt, spørger efter noget stærkere. Det kender vi ikke til, men antabus dosis fordobles til det mere alm. 800 mg x 2".

Af udredningsoplæg af 11/6 2019 fra behandlingscenteret fremgår det, at "[Klageren] indskrives med alkohol-problematik... [Klageren] opfatter sig ikke som alkoholiker, da han ikke drikker hver dag. Derimod har han et tilbagevendende mønster med at drikke i en forløsende alene-druktur - som han benævner selv-medicinering - når dårlige tanker og tilbageblik/flashback trænger sig på. Som regel ved han på forhånd, hvornår han tyr til druk-forløsningen: 4-5 guldøl af ½ liter+ ½-1 flaske spiritus, Jägermeister. [Klageren] drikker alene til han falder i søvn. Vågner næste dag plaget af tømmermænd og husker ikke helt, hvad der skete, hvad han sagde eller skrev. Det er sket, at en 'tur' har varet to dage - men ellers er det vanlige en druk-dag af gangen. Kender ikke til abstinenser. Denne måde at håndtere alkohol på strækker sig en del år tilbage. Det er blevet hyppigere, særligt i de seneste måneder, siden forholdet til kæresten gennem ... år sluttede. ... Indskrivningen og behandlingsforløbet handler primært om afhængighed - om [klagerens] drikke-mønster og hans kontroltab ved alkohol-indtagelse. Indskrivningen handler ikke om PTSD-håndtering og PTSD-behandling, som varetages i andet regi. [Klageren] tilslutter helt denne sontring, og er motiveret for behandling for alkohol-afhængighed. Det vurderes, at [klageren] har et fuldt udviklet afhængighedssyndrom i henhold til WHO-ICD-10 og har behov for døgnbehandling".

Af sundhedsforsikringsattest af 21/8 2019 fremgår det, at klageren har haft et periodevis alkoholmisbrug gennem 25 år, at sygdommen er kronisk, og at hans PTSD har haft en indflydelse på nuværende sygdom.

Af udtalelse af 11/2 2020 fra specialist i psykotraumatologi fremgår det, at "[Klageren] har siden marts 2019 gået i et psykologsamtaleforløb hos undertegnede med henblik på behandling af PTSD og følgesymptomer i form af øget vagtsomhed/ængstelse, sikkerhedsadfærd og selvkritik/depression. Sikkerhedsadfærden har bl.a. bestået i brug af alkohol til at dæmpe ængstelse

og depression. Alkoholforbruget afstedkom i stigende omfang komplikationer for [klageren], herunder i relation til de nærmeste, arbejdspræstation samt udbytte af psykologbehandling, hvorfor [klageren] gennemgik et 6-ugers døgnbehandlingstilbud mod alkoholmisbrug ved Behandlingscenter [...] i maj-juni 2019. Siden genopstart af psykologforløb efter endt alkoholbehandling har undertegnede ikke registreret nogen tilbagefald til brug af alkohol, og der er set en betydelig styrkelse af [klagerens] evne til at følge psykologbehandlingen".

Af punkt 3.7.2 i forsikringsbetingelserne fremgår det, at "Forsikringen dækker 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 sammenhængende behandling".

Nævnet finder, at et alkoholmisbrug ikke i sig selv kan betragtes som en "sygdom, der efter en almen lægelig vurdering ikke kan forventes kureret". Nævnet henviser til sin afgørelse i sag 91634.

Nævnet bemærker, at der efter forsikringsbetingelsernes punkt 3.7.2 kan ske afvisning, hvis klageren har haft et alkoholmisbrug, "der ikke er blevet kureret på trods af mindst tre års sammenhængende behandling".

Som sagen foreligger oplyst, må nævnet lægge til grund, at klageren har været i et alkoholbehandlingsforløb i perioden fra marts 2016 til august 2018. Nævnet må videre lægge til grund at klageren påbegyndte antabusbehandling i 2017, og at denne behandling i hvert fald er fortsat frem til det tidspunkt, hvor klageren søgte om dækning for et planlagt alkoholbehandlingsforløb, idet det af de lægelige akter af 10/4 2019 fremgår, at klageren har drukket, mens han var på antabus, og at man nu fordobler antabus dosis.

På den baggrund finder nævnet, at der ikke er grundlag for at kritisere selskabets afgørelse, idet klageren på ansøgningstidspunktet har været i mindst tre års sammenhængende behandling for

Ankenævnet *for* Forsikring

15.

94566

sit alkoholmisbrug. Det forhold - at klageren ikke måtte have været konsekvent i sin brug af antabus som behandlingsmiddel, eller at hans dosis måtte have været for lav i visse perioder af forløbet – kan ikke føre til andet resultat, idet det afgørende er, om der har været et behandlingsforløb.

Nævnet har herefter ikke haft anledning til at tage stilling til, hvorvidt der er grundlag for at se på klagerens sygdomskompleks med PTSD og alkoholoverforbrug samlet.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Jens Kruse Mikkelsen
formand