

# Ankenævnet *for* Forsikring

Den 13. september 2023 blev i sag nr. 98970:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX  
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX  
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Sygeforsikringen "danmark"  
Palægade 5  
1261 København K

afsagt

k e n d e l s e :

---

Forsikringstageren har sygeforsikring. I klageskrift bilagt klageskema af 16/11 2022 til nævnet har klagerens advokat bl.a. anført:

"På vegne af min klient [klageren] skal jeg herved påklage Sygeforsikring Danmarks (herefter SD) afgørelse af 23. august 2022 (**bilag 1**). Klager nedlægger følgende

**PÅSTANDE – sideordnet:**

- Klagers medlemskab skal genetableres med oprindelig anciennitet.
- SDs krav om tilbagebetaling nedsættes.

Der er indledningsvis klaget til SD ved brev af 5. september 2022 (**bilag 2**).

SD har fastholdt afgørelsen af 23. august 2022 ved brev af 21. september 2021 (**bilag 3**).

**SAGSFREMSTILLING:**

Klager fastholder i det hele den i bilag 2 anførte sagsfremstilling og anbringender. Korrespondancen mellem parterne, der henvises til i bilag 2, fremlægges som **bilag 4-12**.

Endvidere skal følgende anføres:

Klager lider af en række sygdomme og er i behandling herfor, hvilket blandt andet er oplyst til SD ved klagers mail af 27. juli 2022, jf. bilag 5, herunder: ...

Som følge af ovenstående lidelser køber og forbruger klager personligt meget medicin, som hun hovedsageligt køber på Apoteket i [by]. Klager har fået tilskud hertil fra SD. Indberetningen til SD sker fra Apoteket.

Klager er uddannet ... og er ansat i selskabet [klinik] til at udføre ... behandlinger med blandt andet [lægemiddel] osv. I den forbindelse henter hun på vegne af sin arbejdsgiver blandt andet større mængder [lægemiddel] mv. til brug for disse behandlinger, som er udskrevet på recept fra læge til [klinik] til brug for firmaet. Disse køb foregår ligeledes hovedsageligt fra Apoteket i [by].

Klager har i hele forløbet bedt SD om en specifikation af hvilken medicin kravet drejer sig om, men det har SD ikke kunne/villet give klager. Det bemærkes i den forbindelse at det virker usandsynligt at SD udbetaler beløb uden nogen former for kontrol af om der er tale om tilskudsberettiget medicin, hvilket f.eks. må kunne kontrolleres via f.eks. ATC-koder som apoteket sender til SD, når der indberettes.

Da SD ikke har kunne specificere kravet om tilbagebetaling, har klager efter afgørelsen fra SD kontaktet Apoteket for at finde ud af hvad der er gået galt med indberetningerne til SD og har afholdt møde med Apoteket. Apoteket har overfor klager oplyst, at de indberetter automatisk og at de nogle gange har indberettet klagers firmakøb til SD, andre gange ikke. Dette alt afhængig af, hvordan apoteket har fået recepterne/bestillingerne fra læge. Klager har ikke været informeret om dette og har aldrig givet apoteket samtykke til automatisk at indberette køb – herunder firmakøb til SD. Sådant samtykke ville slet ikke være muligt at give, da f.eks. [lægemiddel] mv. i de mængder slet ikke er tilskudsberettiget. Allerede derfor er det åbenbart at der er tale om en fejl.

Det er SDs udokumenterede opfattelse, at klager har bedt apoteket om at indberette hver gang der er foretaget et køb, herunder et firmakøb. Dette er ikke korrekt og stemmer ikke med forklaringen fra Apoteket.

Uden præjudice for en eventuel retssag er klager indstillet på at tilbagebetale beløb, som måtte være udbetalt fejlagtigt fra SDs side på baggrund af disse 'automatiske' indberetninger fra Apoteket, som vedrører recepter udskrevet til klagers arbejdsgiver [klinik].

Det gøres på denne baggrund gældende, at der er tale om fejlindberetninger af firmakøb for klagers arbejdsgiver fra Apotekets side i perioden 2019 – 2022 og deraf følgende fejludbetalinger fra SDs side, som klager ikke har givet samtykke til eller medvirket til. Klager er uden skyld i den skete fejl og der er derfor ikke hjemmel for SD til at ophæve klagers medlemskab som sket eller kræve tilbagebetaling af alle tilskud som sket.

Klager har bedt SD om en specifikation på hvilken medicin, der efter SDs opfattelse er fejludbetalt tilskud for, men dette har SD som nævnt ovenfor ikke kunne levere. Klager har derfor i et forsøg på at nå til bunds i hvad der måtte være udbetalt forkert, indhentet en oversigt fra Apoteket. Denne kunne desværre kun fås fra 24/10-20 til 18/8-22. Listen fremlægges som **bilag 13**.

Klager har på bilag 13 med x markeret den medicin mv., som klager tror vedrører firmakøb for hendes arbejdsgiver, som ikke skulle have været indberettet til SD som tilskudsberettiget for klager. SD har i afgørelsen, jf. bilag 1 fremlagt udskrift over udbetalinger på i alt kr. 200.159,15, som SD mener er modtaget uberettiget. Dette er imidlertid ikke korrekt, idet klager, jf. ovenfor har en række sygdomme som klager har haft ret til at modtage tilskud for. Det er således kun de fejlindberettede firmakøb der skal tilbagebetales. SDs krav skal derfor nedsættes efter dokumentation fra SD for hvilke beløb der er uretmæssigt udbetalt. Da klager har været uden skyld i den skete fejludbetaling og da såvel Apoteket som SD har forsømt at kontrollere indberetningerne og udbe-

talingerne, som er sket på baggrund af receptpligtig medicin udskrevet til firmabrug for klagers arbejdsgiver skal klagers påstande tages til følge.

SDs påstande om, at klager ikke har medvirket til sagens oplysning mv. afvises i det hele som ukorrekte, jf. sagsfremstillingen i bilag 2 og de fremlagte bilag 5, 7, 9, 12 samt diverse telefonsamtaler i forløbet mellem SD og klager. Det afvises i øvrigt som udokumenteret og grundløst, at klager på nogen måde skulle have begået eller medvirket til noget strafbart som kan begrunde politianmeldelse, som varslet af SD, jf. bilag 3."

Selskabet har i brev af 16/12 2022 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Klagen drejer sig om, at Klagers medlemskab er blevet ophævet, fordi Klager ikke har medvirket til at give alle tilgængelige oplysninger til os i vores vurdering af, om Klager har været berettiget til sine tilskud. Det er vores vurdering, at Klager har søgt om at opnå tilskud og fået tilskud, som medlemmet ikke har krav på.

'danmark' fastholder afgørelsen, og jeg skal nedenfor give vores bemærkninger til klagen.

## 1. Sagsfremstilling

Den 12. juli 2022 fremsender vi brev til Klager med anmodning om oplysninger om Klagers medicinforbrug og fuldmagt til lægejournal med 14 dages frist (bilag 1).

Den 14. juli 2022 læser Klager brevet af 12. juli 2022 (bilag 2) og downloader policen (bilag 3).

Den 27. juli 2022 retter Klager telefonisk henvendelse til 'danmark' (bilag 4).

Den 27. juli 2022 sender Klager en elektronisk besked til 'danmark' om sine lidelser (bilag 5).

Den 4. august 2022 sender vi nyt brev til Klager med anmodning om oplysninger om Klagers medicinforbrug og fuldmagt til lægejournal med ny frist 18. august 2022 (bilag 6).

Den 5. august 2022 læser Klager brevet af 4. august 2022 (bilag 7).

Den 15. august 2022 sender Klager en elektronisk besked til 'danmark' om udspecificering af de af 'danmark' anmodede oplysninger (bilag 8).

Den 16. august 2022 sender vi brev med svar på Klagers brev af 15. august 2022 og påmindelse om fristen for fuldmagten er 18. august 2022 (bilag 9).

Den 17. august 2022 læser Klager brevet af 16. august 2022 (bilag 10).

Den 19. august 2022 sender Klager en elektronisk besked til 'danmark' om at det ikke er muligt at fremskaffe oplysningerne (bilag 11).

Den 19. august 2022 sender vi brev til Klager om at fremsende oplysningerne og fuldmagten uden ugrundet ophold (bilag 12).

Den 21. august 2022 sender Klager en elektronisk besked til 'danmark' om at svare på Klagers spørgsmål (bilag 13).

Den 23. august 2022 sender vi brev til Klager om ophævelse af medlemskabet (bilag 14).

Den 24. august 2022 retter 'danmark' telefonisk henvendelse til Klager (bilag 15).

Den 24. august 2022 efter den telefoniske henvendelse læser Klager brevet af 23. august 2022 (bilag 16).

Den 24. august 2022 sender Klager en elektronisk besked til 'danmark' (bilag 17).

Den 6. september 2022 Klagers advokat klager over afgørelsen (bilag 18).

Den 21. september 2022 svarer vi på brevet fra Klagers advokat (bilag 19).

Den 23. september 2022 sender vi en besked til Klager om, at brevet af 21. september 2022 ved en fejl ikke er uploadet (bilag 20).

Den 24. september 2022 læser Klager brevet af 21. september 2022 (Bilag 21).

## **2. Retligt grundlag**

*2.1. 'danmark' giver tilskud til medicin, behandling, psykolog mv.* Sygeforsikringen 'danmark' er en medlemsejet forening med mere end 2,7 mio. medlemmer, som giver tilskud til sine medlemmer for udgifter til bl.a. tandlæge, briller, medicin m.v. Tilskuddet ydes ved, at enten medlemmet selv, apoteket eller behandleren, indberetter en betalt regning til 'danmark', hvorefter 'danmark' udbetaler et tilskud på baggrund af den betalte regning.

Sygeforsikringen 'danmark's tilskud beregnes på baggrund af f.eks. en indkøbt mængde af medicin, såsom [lægemiddel] til Klager.

Klager har i perioden den [12. juli] 2019 til og med den 23. august 2022 modtaget 200.159,15 kr. i tilskud fra 'danmark' (bilag 14).

### *2.2. Tilskud udbetales kun til den forsikrede*

Sygeforsikringen 'danmark' udbetaler kun tilskud til den forsikrede, og på Klagers police er det Klager, som er forsikret og dermed berettiget til tilskud. Det er yderligere et krav, at tilskuddet/erstatningen udbetales for en ydelse, der er udført, betalt og anvendt direkte af medlemmet, jf. vores generelle forsikringsbetingelser § 8.2.4 (bilag 22).

### *2.3. Proces for udbetaling af erstatning i 'danmark'*

Almindeligvis ved forsikringsvirksomhed udbetales erstatning først efter en skadeanmeldelse, hvor det bekræftes, at der er tale om en dækningsberettiget skade i dækningsperioden. I 'danmark' sker udbetaling af tilskud på baggrund af en indberetning af en betalt regning fra apoteket, som reelt er skadesanmeldelsen. Skadesbehandlingen består i, at apotekets elektroniske indberetning blandt andet indeholder oplysninger om udleveringsdato, kvittering-/fakturanr., type af ydelse (tilskud til medicin), Klagers cpr-nummer mv., og disse sammenholdes med 'danmark's tak-

ster, som der gives tilskud i henhold til. Efter kontrol af disse oplysninger sker der en automatisk udbetaling af erstatningen, eller i 'danmark's proces for udbetaling – et tilskud.

## *2.4. Klager udtaget til kontrol om tilskud er i overensstemmelse med forsikringsbetingelser*

I forbindelse med en stikprøve af om der er modtaget tilskud i overensstemmelse med vores takster, har vi anmodet Klager om oplysninger for sine udgifter til medicin og de nærmere forhold for anvendelsen af denne medicin (bilag 1).

Disse oplysninger inddrages i vores vurdering af, om tilskuddene opfylder vores bestemmelser efter forsikringsbetingelsernes afsnit 3 om *Erstatning* og/eller *Undtaget fra erstatning* efter forsikringsbetingelsernes afsnit 7 (bilag 22), og kan sidestilles med en skadessagsbehandling. Hvis der er afgivet urigtige oplysninger for at opnå tilskud, så kan forsikringen ophæves i henhold til forsikringsbetingelsernes § 2.3.

## *2.5. Skriftlig fuldmagt påkrævet iht. Sundhedsloven for oplysninger fra læge/speciallæge*

Lægernes journaler og udtalelser er udtryk for objektive data, og det er alene lægen og speciallægen, der kan tilvejebringe de oplysninger, vi efterspørger, idet de af Klager oplyste oplysninger om lidelser, behandlinger, speciallæger og medicinforbrug i alle tilfælde skal verificeres.

'danmark' har behov for en skriftlig fuldmagt fra Klager for at dokumentere over for lægen/speciallægen, at 'danmark' er berettiget til at indhente de påkrævede oplysninger, jf. persondatalovgivningen. På samme vis skal lægen/speciallægen også kunne dokumentere, at lægen har haft lov til at videregive Klagers fortrolige og følsomme personoplysninger til 'danmark' i henhold til Sundhedslovens kapitel 9.

## *2.6. Grundlag for at anmode Klager om oplysninger og ophævelse af forsikring*

Klager er forpligtet til i henhold til Forsikringsaftalelovens § 22 at bistå med alle tilgængelige oplysninger til brug for vores vurdering af, om der er modtaget berettiget tilskud fra 'danmark'.

Hvis der bevidst er afgivet urigtige oplysninger for at opnå tilskud, eller på anden måde søgt uberettiget tilskud, kan medlemskabet ophæves i henhold til Sygeforsikringen 'danmark's generelle forsikringsbetingelsers punkt 2.3. (bilag 22).

## *2.7. 'danmark' modtager ikke oplysninger om, hvilken medicin som er købt af medlemmerne*

Oplysninger om medicintype er ikke tilgængelig i 'danmark's forsikringssystem, og derfor vil 'danmark' altid i forbindelse med skadesbehandlingen, hvor der er anledning til opfølgende spørgsmål, anmode om fuldmagt til at indhente oplysninger fra medlemmets læge.

'danmark' har derfor ikke en specificeret oversigt over den medicin fra apoteket, der er indberettet fra Klager, og det er netop disse manglende oplysninger, som er genstand for vores anmodning om oplysninger.

Som det også fremgår af oversigten over tilskud som er vedhæftet vores bilag 14, fremgår ingen nærmere specificering af hvilken medicin, der er købt.

## *2.8. Indberetninger fra apotek til 'danmark'*

Det bemærkes, at apoteket er forpligtet til ved indberetningen, som skal ske i forbindelse med udleveringen af medicinen, at spørge Klager om vedkommende er medlem af Sygeforsikringen 'danmark'.

Først efter

- 1) *Klagers bekræftelse af medlemskabet, og*
- 2) *Klagers accept på at indsende indberetningen fra apoteket til 'danmark', modtager 'danmark' skadesanmeldelsen, hvorefter der sker automatisk udbetaling af tilskuddet/erstatningen.*

Som dokumentation for aftalen om udlevering af oplysninger fra apotekerne om receptpligtig medicin købt af medlemmer af 'danmark' indgået af Apotekerforeningen – på vegne af landets apotekere – og Sygeforsikringen 'danmark', er vedlagt bilag med uddrag af relevante afsnit, som underbygger denne forpligtelse fra apotekernes side overfor 'danmark's medlemmer og Sygeforsikringen 'danmark' (bilag 23).

Det fremgår af Klagers bilag 13, at der blandt andet er købt præparatet [lægemiddelnavn], som indeholder stoffet [lægemiddel], og præparatet anvendes ...

Den indkøbte mængde har en sådan voldsom størrelse, at der er tale om behandling til flere personer i lighed med Klagers eget udsagn gengivet i Klagers bilag 1.

## *2.9. Indberetninger på enten cpr-nummer eller cvr-nummer*

[Lægemiddel] er et lægemiddel, som kun kan udleveres til sygehuse eller efter anvisning af læger på sygehuse, samt efter anvisning af nærmere bestemte speciallæger. Lægemiddelstyrelsen fastsætter for hvert enkelt lægemiddel, hvilke speciallæger der må anvise lægemidlet. Det pågældende lægemiddel skal udleveres efter bestemmelserne for lægemidler i udleveringsgruppen (A). I udleveringsgruppe (A) må lægemidlet kun udleveres én gang efter samme recept, medmindre udleveringen sker i flere mindre portioner ad gangen.

Derudover skal lægemidlet udleveres til en person med et gyldigt cpr-nummer og som led i en konkret behandling. Det vil sige, at en recept udstedt af en læge for [lægemiddel] til en person, er til denne person alene. Recepten kan ikke anvendes til andre personer eller til andre behandlinger.

På samme måde, vil en recept udstedt til en kliniks cvr-nummer være beregnet til en konkret eller flere personer, og kun til den person eller de personer.

Apotekernes virksomhed er lovreguleret sådan, at alt kører automatisk. Recepterne udstedes elektronisk og automatisk, ekspeditionerne sker automatisk, og til hver recept og hver ekspedition sker der en automatisk tilknytning at et specifikt cpr-nummer eller cvr-nummer. Der kan kun indberettes på et cpr-nummer eller et cvr-nummer for det sker helt automatisk uden apotekets indblanding, og det er derfor ikke muligt for apoteket ved en fejl at indberette et firmakøb på en persons cpr-nummer, da den lovregulerede automatik forhindrer en sådan fejl.

## **3. Vurdering**

### *3.1. Tilskud for en ydelse, der er udført, betalt og anvendt direkte af medlem*

'danmark' yder tilskud for en ydelse, der er udført, betalt og anvendt direkte af medlemmet, jf. punkt 8.2.4 i vores Generelle Forsikringsbetingelser. Det betyder, at den medicin medlemmet har købt, skal være til medlemmet selv og anvendt af medlemmet selv. Modsætningsvis må med-

lemmet ikke købe medicin til andre og derved opnå tilskud fra sit medlemskab i 'danmark', da et sådan forhold vil være i strid med punkt 8.2.4 i vores Generelle forsikringsbetingelser.

### *3.2. Manglende deltagelse fra Klagers side til at opklare sagens omstændigheder*

Vi har anmodet om en skriftlig fuldmagt til Klagers læge for oplysninger til vores vurdering, navnlig navn og adresse på læge/speciallæge til at få verificeret de af Klager oplyste lidelser og medicinforbrug. Vi har rykket Klager skriftligt for oplysningerne og fuldmagt til lægen 12. juli 2022 (bilag 1), 4. august 2022 (bilag 6), 16. august 2022 (bilag 9) og 19. august 2022 (bilag 12).

Derudover har vi i telefonsamtalerne den 27. juli og 24. august 2022 oplyst Klager om at redegøre for sine udgifter til medicin, og de nærmere forhold om sine lidelser for anvendelsen af denne medicin, samt præcise detaljer for den læge/speciallæge, hvor Klager har modtaget behandling.

### *3.3. Forsikringen ophæves med hjemmel i forsikringsbetingelserne*

Hvis et medlem på anden måde har søgt at opnå erstatning, som medlemmet ikke har krav på, eller en større erstatning end medlemmet er berettiget til, da kan forsikringen ophæves, jf. vores Generelle forsikringsbetingelsers punkt 2.3. 'danmark' kan altså ophæve forsikringen uden varsel, hvis medlemmet ved bevidst urigtige oplysninger, falske eller rettede bilag, eller på anden måde har søgt at opnå en erstatning, som medlemmet ikke har krav på, eller en større erstatning end medlemmet er berettiget til.

Klager bestrider, at medlemmet bevidst har afgivet urigtige oplysninger eller modtaget uberettiget tilskud, men det er netop med hjemmel i de Generelle forsikringsbetingelsers punkt 2.3, at forsikringen er ophævet.

Klagers passivitet eller manglende deltagelse til at afklare de faktiske omstændigheder har medført, at vi har truffet afgørelse på det foreliggende grundlag.

### *3.4. 'danmark' modtager ikke oplysninger om hvilke medicin som er købt af medlemmerne*

'danmark' kan ikke eller har modtaget oplysninger fra apoteket om hvilken specifik medicin Klager har købt, jf. aftalen mellem Apotekerforeningen og 'danmark' (bilag 23), samt de generelle databeskyttelsesregler om videregivelse af følsomme personoplysninger.

Af den grund har det ikke været muligt for 'danmark' at specificere kravet om tilbagebetaling nærmere, da 'danmark' ikke har haft adgang til oplysningerne om medicinen. Det er netop disse manglende oplysninger, der er genstand for vores anmodning om oplysninger.

Det er fortsat ikke muligt for 'danmark' at specificere tilbagebetalingskravet nærmere, da Klager ikke har fremsendt fuldmagten til at verificere Klagers lidelser og de til lidelser tilknyttet medicin. Klager har modtaget et anseelig tilskud for [lægemiddel] uberettiget, og vi vurderer, at de andre udbetalte tilskud også er uberettigede. Derfor fastholdes det fulde krav om tilbagebetaling.

### *3.5. Klagers manglende reaktion på udbetaling af tilskud fra 'danmark'*

Det er en skærpende omstændighed, at Klager på intet tidspunkt har reageret på, at der er udbetalt store mængder tilskud fra 'danmark' til Klagers konto.

Typisk har Klagers køb af medicin medført udbetaling af tilskud fra 'danmark' på op til 200 kr. (se bilag 14 med oversigt over tilskud), og det må have stået Klager klart på et tidligt stadie, at udbet-

taling af tilskud til Klagers egen konto i størrelsesordenen ca. 4.000 kr., 8.000 kr., 16.000 kr. og 20.000 kr. er forkerte eller i det mindste givet anledning til undren fra Klagers side og for at undersøge forholdet nærmere. Indbetalingernes størrelse er ikke almindeligt i forhold til Klagers normale tilskudsstørrelse og mønster.

Det er påfaldende, at Klager nu fremkommer med oplysninger om at Klager har modtaget tilskud, som ikke er beregnet til Klager, og Klager vil tilbagebetale det beløb, som er udbetalt fejlagtigt. Dette standpunkt har Klager ikke tidligere haft, og det er belejligt, at Klager og Klagers advokat nu indrømmer at have modtaget uberettiget tilskud, samt vil betale de uberettigede tilskud tilbage efter, at vi gør Klager og Klagers advokat opmærksom på, at tilskud skal være til Klager selv, og at 'danmark' vil politianmelde Klager for bedrageri.

### *3.6. Ikke tale om fejlindberetninger fra Apotekets side*

Den af Klager indkøbte mængde af [lægemiddel] har en sådan størrelse, at der er tale om medicin til behandling af adskillige andre personer end Klager alene. Det betyder, at recepten er udstedt på et urigtigt grundlag, idet recepten er udstedt til en konkret person, og receptens udstedte mængde overstiger den mængde, der er påkrævet for en enkelt persons behandlinger.

Derfor må det pure afvises, at apoteket ved en fejl har indberettet både det private køb og firmakøb af medicin på Klagers cpr-nummer. Dels fordi apoteket har en aftale om kun at indberette på vegne af Klagers cpr-nummer, og ikke kan indberette et medicinkøb foretaget på en arbejdsgivers vegne – med selvstændigt cvr-nummer – på samme cpr-nummer som Klager.

Desuden skal præparatet udleveres på recept til en konkret person til en specifik behandling, og af den grund, vil det være umuligt for apoteket at indberette disse store mængder af [lægemiddelnavn] på Klagers cpr-nummer alene, hvis mængden i henhold til recepten ikke er udstedt til Klager alene.

Endvidere skal apoteket også have Klagers bekræftelse på, at Klager er medlem af 'danmark' inden indberetningen til Sygeforsikringen 'danmark' foretages, samt Klagers accept på, at indberetningen af købet foretages af apoteket. Apoteket vil derfor ikke foretage indberetninger uden Klagers accept og viden, og af den grund har Klager samtykket til og medvirket til at indberetningen af alle medicinkøbene er sket. Der henvises til aftalen mellem apoteket og 'danmark' i bilag 23.

Desuden har den af Klager indkøbte mængde af [lægemiddel] en sådan størrelse, at der er tale om medicin til andre behandlinger og til behandling af adskillige andre personer end Klager alene.

Dette bekræftes også af Klager, idet fejlindberetningerne vedrører køb til et firma. Dette betyder, at recepten er udstedt på et urigtigt grundlag, idet recepten er udstedt til Klager alene og ikke firmaet.

Det er vores formodning, at recepten til [lægemiddel] i Klagers cpr-nummer, er udstedt af en læge, som har været bevidst om, at mængden af [lægemiddel] på recepten, også skal anvendes til andre personer på trods af, at lægen har udstedt recepten i Klagers cpr-nummer alene.

Hvis Klager fastholder, at apoteket har foretaget fejlindberetninger, opfordres Klager til at dokumentere dette, f.eks. ved at indhente en udtalelse fra apoteket.

### *3.7. Uberettiget tilskud som skal tilbagebetales*

Klager har ikke medvirket til at verificere de oplysninger, som vedrører Klagers lidelser og heraf medicinforbrug, som der er givet tilskud til. Fuldmagten til lægen/speciallæger vil be- eller afkræfte disse oplysninger.

'danmark' kan ikke foretage skadesbehandling på det foreliggende grundlag, herunder verificere, om Klager har været berettiget til at modtage de udbetalte tilskud. 'danmark's tilbagebetalingskrav omfatter alle tilskud og er genstand for at være uberettigede jf. oversigten i bilag 14.

Henset til at Klager selv drager tvivl om bestemte indberetninger med forklaring om, at Apoteket skulle have lavet fejlindberetninger, desto mere taler for at Klager, netop udfylder fuldmagten til lægen/ speciallægen, og dermed fjerner den tvivl som består om de resterende indberetninger og tilskuds retmæssighed.

### *3.8. Klager hele tiden haft adgang til oversigt over sine samlede udbetalte tilskud*

Oversigten over Klagers samlede udbetalte tilskud fremgår af, og har hele tiden fremgået af medlemmets selvbetjening på sygeforsikring.dk og derfor har Klager hele tiden kunne orientere sig om størrelsen på de udbetalte tilskud.

Oplysninger om hvilken medicin der specifikt er købt, er hverken tilgængelige i 'danmark's forsikringssystem eller Selvbetjeningsløsningen.

Vi har gjort Klager opmærksom på, at oversigt over udbetalingerne forefindes på Klagers selvbetjening med detaljer om, hvilken type af tilskud der er udbetalt til, hvornår der er udbetalt og, hvor meget der er udbetalt. På selvbetjeningen kan man også periodisere udbetalingen, sortere på tilskudstypen og eksportere oplysningerne til PDF eller Excel.

### *3.9. Henvielse til ankenævns sag nr 96.420*

Vi henviser til ankenævns sag nr. 96420, hvor selskabet har stillet skærpede dokumentationskrav over for klageren, idet der var tvivl om omstændighederne omkring forsikringsbegivenheden, og hvor selskabet har afvist at udbetale erstatning på det foreliggende grundlag.

I nærværende sag har Klager også nægtet at imødekomme vores dokumentationskrav, hvorefter vi har gjort et tilbagebetalingskrav gældende for den udbetalte erstatning.

## **4. Svar på Klagers selvstændige påstande i brev til Ankenævnet af den 16. november 2022**

### *4.1. Klager har selv indberettet køb af medicin og har bevisbyrden for tilskuddets berettigelse*

Det er ikke op til 'danmark' at redegøre for, hvem der har indberettet købet af medicin, da det er

- 1) sket på Klagers anvisning, da
- 2) Klager har været på apoteket og derigennem indberettet købet via apoteket og
- 3) da Klager har modtaget tilskuddene på sin bankkonto.

### *4.2. Klager har bevidst ikke medvirket til at opklare sagens omstændigheder*

Det er vores vurdering, at Klager bevidst har undladt og forsinket processen med at fremsende præcise oplysninger om læge/speciallæger, herunder den omhandlede medicin med angivelse af dosering.

Endvidere har Klager heller ikke fremsendt den påkrævede skriftlige fuldmagt til lægen/speciallæge på trods af vores skriftlige og mundtlige tilsagn om, at 'danmark' selvfølgelig ikke indhenter flere oplysninger end højst nødvendigt for at kunne opklare sagens omstændigheder.

Ovenstående forhold underbygger vores påstand om, at Klager bevidst og uretmæssigt har søgt om tilskud og efterfølgende bevidst ikke fremkommer med de påkrævede oplysninger eller skriftlige fuldmagt, som kan opklare sagens faktiske omstændigheder om, at der er foretaget forsikringssvindel.

#### *4.3. Apotekets oplysninger er udokumenterede*

Det er en udokumenteret påstand, at apoteket har lavet fejlindberetninger ved at indberette klagers firmakøb til 'danmark'.

Det er ikke muligt for apoteket at indberette køb for et firma med et cvr-nummer på klagers cpr-nummer, idet det entydigt vil fremgå af recepterne, til hvem (cpr-nummer eller cvr-nummer) medicinen er udstedt til, og apoteket skal sikre sig, at indberetningerne til det offentlige og 'danmark' foretages på de korrekte cpr-nummer og cvr-nummer. Apotekerne er undergivet et omfattende sæt af lovgiver i tillæg til aftalen med 'danmark' vedrørende indberetningerne sker korrekt.

Ydermere er det også kommet frem ved Klagers bilag 1, at Klager uretmæssigt har modtaget tilskud, og der er ikke tale om fejlindberetninger fra apotekets side. Kun en udtalelse fra apoteket om fejlindberetninger kan underbygge denne påstand, og en sådan udtalelse er ikke forelagt.

På baggrund af ovenstående må Klagers oplysninger om, at apoteket har foretaget fejlindberetninger klart afvises. Der kan indhentes en udtalelse fra apoteket som kan be- eller afkræfte Klagers oplysninger

#### *4.4. Klager er ikke uvidende om sagens faktiske omstændigheder*

Derfor er det vores vurdering, at Klager ikke har været i god tro og ikke har været uvidende om sagens faktiske omstændigheder. Der er tale om en samlet vurdering på baggrund af, at

- 1) tilskuddene til Klager typisk har været på op til 200 kr., og nu kommer der adskillige og betydelige større tilskud
- 2) *teknisk er det ikke en mulighed at der kan ske en fejlindberetning fra apoteket*
- 3) *Klager indrømmer at have modtaget uberettiget tilskud, og at*
- 4) *Klager nu gerne vil betale tilskuddene tilbage, om end dette blev afvist hidtil.*

#### *4.5. 'danmark' vil politianmelde Klager for bedrageri*

Uagtet Ankenævnets kendelse vil Sygeforsikringen 'danmark' politianmelde Klager for bedrageri ved uberettiget at have modtaget tilskud til medicin mv.

...

Endvidere vil Sygeforsikringen 'danmark' også henlede politiets opmærksomhed på at indbringe sagen for Styrelsen for Patientvirksomhed, som er den offentlige myndighed, som fører tilsyn på lovområdet for ... behandling.

## **5. Konklusion**

Klagers forsikring er ophævet, da Klager har søgt at opnå en erstatning, som Klager ikke har krav på.

Klager har modtaget uberettiget tilskud for [lægemiddel], og Klager har ikke ønsket at medvirke til at afkræfte, at de andre udbetalte tilskud også er uberettigede, hvorfor det fulde krav om tilbagebetaling fastholdes.

Det afvises, at apoteket ved en fejl har indberettet køb af medicin på vegne af Klager uden Klagers anvisning, og det er heller ikke teknisk muligt for apoteket ved en fejl at indberette et firmakøb på Klagers cpr-nummer.

Det er en skærpende omstændighed, at Klager ikke har reageret på de store udbetalinger af tilskud, som er indgået til Klagers konto.

Klager er ikke længere i god tro og ikke uvidende om sagens faktiske omstændigheder."

Klagerens advokat har i brev af 27/1 2023 til nævnet bl.a. anført:

"SD anerkender, jf. indlægget af 16. december 2022, side 2 at tilskuddet ydes ved, at enten medlemmet selv, apoteket eller behandleren, indberetter en betalt regning til SD, hvorefter SD udbetaler et tilskud på baggrund af den betalte regning. SD oplyser endvidere samme sted at udbetaling af tilskud sker på baggrund af en indberetning af en betalt regning fra apoteket, som reelt er skadesanmeldelsen. Skadesbehandlingen består i, at apotekets elektroniske indberetning blandt andet indeholder oplysninger om udleveringsdato, kvittering-/fakturanr., type af ydelse (tilskud til medicin), Klagers cpr-nummer mv., og disse sammenholdes med SD's takster, som der gives tilskud i henhold til. Efter kontrol af disse oplysninger sker der en automatisk udbetaling af erstatningen eller i SD's proces for udbetaling – et tilskud.

Det er altså et faktum i nærværende sag at indberetning er sket via apotekets automatiske indberetning og at udbetaling ligeledes er sket via SD's automatiske udbetaling. Som følge af manglende kontrol hos såvel apoteket som SD er der sket fejl i de automatiske indberetninger, således at apoteket automatisk har indberettet alt indkøbt medicin som tilskudsberettiget under klagers cpr.nr. og tilskud er derefter automatisk udbetalt. Dette kan ikke lægges klager til last og det fastholdes at klager på intet tidspunkt har anmodet om at få udbetalt uberettigede tilskud.

Klager har ikke afgivet urigtige oplysninger – det har apoteket derimod via den automatiske indberetning, hvilket klager ikke kan lastes for. Dermed er der ikke grundlag for at ophæve klagers forsikring som sket.

Det fastholdes at klager var og fortsat er berettiget til tilskud for tilskudsberettiget medicin til hendes eget brug. SD opfordres igen til at opføre tilbagebetalingskravet, som alene skal omfattet medicin som er fejlindberettet fra apoteket som følge af automatiseringen.

SDs påstande om, at klager ikke har medvirket til sagens oplysning mv. afvises igen i det hele som ukorrekte, jf. sagsfremstillingen i bilag 2 og de fremlagte bilag 5, 7, 9, 12 samt diverse telefonsamtaler i forløbet mellem SD og klager. Se særligt bilag 9, hvor klager udtrykkeligt anfører at SD er velkommen til at indhente de oplysninger de har brug for. Dette er en fuldmagt og yderligere kan ikke forlanges, endsige begrunde ophævelse.

Det i SDs indlæg anførte om SDs aftale med apotekerne, apotekets procedure for indberetning mv. kan ikke føre til andet resultat. Klager er ikke aftalepart i aftalerne mellem apoteket og SD og

har ingen indflydelse på apotekernes overholdelse af deres aftale med SD ifht. firma- henholdsvis person-indberetning mv. Som nærværende sag med al tydelighed viser har apoteket netop for- sømt at kontrollere og indberette korrekt, hvilket ikke kan lastes klager.

Det afvises at der foreligger ond tro hos klager eller 'skærpende omstændigheder' i nærværende sag som skulle kunne fratage klager sin retsmæssige dækning for tilskudsberettiget medicin. De eneste skærpende omstændigheder der foreligger i nærværende sag, er til skade for SD, idet det er faktum, at der fra apotekets side er indberettet forkert på klagers cpr.nr. (hvilket ifølge SD ikke burde kunne ske) og at hverken apotekets eller SDs 'automatiske' systemer har opdaget dette."

Selskabet har i brev af 8/2 2023 til nævnet bl.a. anført:

**"1. Klager har anmodet apoteket om at indberette til 'danmark', og der er ikke tale om en fejl-indberetning**

Det må klart afvises, at Klager ikke selv har anmodet om at få indberettet de uberettigede tilskud. I vores brev af 16. december 2022 på side 6 under punkt 3.6 og med henvisning til bilag 23 skal apoteket have Klagers bekræftelse på, at Klager er medlem af 'danmark' og Klagers samtykke til, at købet indberettes til 'danmark'.

Derudover er der i de automatiske procedurer, både hos apoteket og hos 'danmark', netop et element af kontrol for indberetningen. Apoteket er først og fremmest underlagt lovregler omkring udlevering af lægemidler, som forhindrer apoteket i at kunne udlevere lægemidler til tilfældige privatpersoner, idet recepten er udstedt i en specifik privatpersons cpr.nr. I tillæg hertil forhindrer det elektroniske indberetningssystem apotekets mulighed for at indberette en virksomheds rekvi- sition på en privatpersons cpr.nr. ved en fejl.

Klagers medicintilskud er indberettet fra [by] Apotek, ... Samme apotek har udtalt, at apoteket sender data til os med informeret samtykke fra Klager, og at apoteket ikke kan lave fejlindberet- ning, når alt håndteres via cpr. nr. på gyldige recepter, jf. udtalelse fra [by] Apotek i bilag 24.

Apoteket indberetter ikke uden Klagers accept og viden, og Klager har samtykket til og medvirket til at indberetningen af alle medicinkøbene er sket.

**2. Tilbagebetalingskravet fastholdes pga. manglende medvirken til at opklare sagen**

Klagers påstand om at have medvirket til at opklare sagen må også klart afvises igen. Det er et krav, at Klager kan dokumentere, at tilskuddene er udført, betalt og anvendt direkte af Klager, jf. punkt 2.2 i vores brev af 16. december 2022. Til at verificere oplysninger fra Klager, er en skriftlig fuldmagt påkrævet til Klagers læge, jf. punkt 2.3-2.4 i vores brev af 16. december 2022.

En skriftlig fuldmagt fra Klager er et ufravigeligt krav, jf. Sundhedsloven, for at 'danmark' kan veri- ficere oplysninger ved Klagers læge for så vidt angår Klagers oplyste sygdomme/lidelser og det hertil knyttede forbrug af lægemidler, som 'danmark' allerede har givet tilskud til, og til vurdering af, om der er tale om berettigede tilskud.

Klager har, trods gentagne henvendelser fra vores side og skriftlige som mundtlige forklaringer til Klager, nægtet at fremsende en sådan skriftlig underskrevet fuldmagt, og dermed har Klager afvist at medvirke til at opklare sagen, jf. punkt 3.7 i vores brev af 16. december 2022.

**3. Klager er i ond tro, og der er tale om skærpende omstændigheder**

Klagers påstand om, at Klager ikke er i ond tro, og der ikke foreligger skærpende omstændigheder, må også klart afvises, igen, jf. punkt 4.4 i vores brev af 16. december 2022.

Klager har netop afgivet et informeret samtykke til apoteket om, at apoteket indberetter på Klagers vegne med henblik på at opnå uberettigede tilskud, og eftersom det ikke er muligt, at apoteket kan have lavet en fejlindebretning til 'danmark' pga. ovennævnte udtalelse fra apoteket i punkt 1 ovenfor, i tillæg til apotekerforeningens aftale med 'danmark', og den lovregulerede elektroniske håndtering, må Klagers påstand om, at apoteket har forsømt at kontrollere og indberette korrekt, afvises.

Derudover er den af Klager efterlyste kontrol hos 'danmark' netop, at vi har udtaget Klager til en stikprøve af, om der er modtaget tilskud i overensstemmelse med vores takster.

Ydermere er det påfaldende, at Klager i det løbende forsikringsforhold over 3 år ikke har reageret eller overvejet ved modtagelsen af de meget store tilskud fra 'danmark', om tilskuddene retteligt er til Klager. Almindeligvis reagerer 'danmark's medlemmer på udbetalinger, både når medlemmerne ikke har modtaget deres tilskud, men også i høj grad, når medlemmerne har modtaget tilskud, som medlemmerne ikke er berettiget til. Der eksisterer en høj grad af gensidig tillid og troværdighed fra 'danmark' til medlemmerne og vice versa.

Endvidere bemærkes det, at Klager i sin initiale korrespondance med os og nu i ankenævns sagen ikke redegør for eller kommer med en forklaring på den manglende reaktion på modtagelsen af det uberettigede tilskud, som er indgået på Klagers bankkonto.

#### **4. Klager skifter forklaring i sagsforløbet**

Klageren har forud for klagen i Ankenævnet pure afvist over for os at have modtaget uberettigede tilskud, og nægtet, på trods af gentagne forsøg fra vores side, at medvirke til at opklare sagen ved ikke at have fremsendt en underskrevet fuldmagt.

Klager gøres i sagens forløb opmærksom på, at vi ser med stor alvor på sagen, og sagen sandsynligvis vil blive overdraget til politiet med henblik på at opklare sagens omstændigheder, jf. side 5 i bilag 19.

Det er tankevækkende, at Klager først ved oplysningen om, at sagen sandsynligvis overdrages til politiet, vælger at ændre forklaring. Dette sker i forbindelse med anlæggelse af sagen i Ankenævnet, og det fremgår af klageskemaet, at der nu reelt er tale om udbetaling af uberettigede tilskud, og nu er forklaringen, at udbetalingerne nu er sket ved en fejl, som ligger hos apoteket og 'danmark', og fejlen kan ikke tilregnes Klager.

I den forbindelse bemærkes det, at Klagers ændrede forklaring ikke understøttes af forklaringer eller udtalelser om apotekets fejl, endsize indhentning af en skriftlig erklæring fra apotekets side eller anden side. Klager har alene fremkommet med ensidige og udokumenterede påstande. Det er vores vurdering, at der er ændret forklaring for at tilpasse forklaringen til sagens faktiske forhold med henblik på at begrænse eller dække over Klagers forsikringssvind.

#### **5. Tilbagebetaling af uberettigede tilskud**

Idet Klager har erkendt, at Klager har modtaget uberettigede tilskud til [lægemiddel], har Klager haft rig lejlighed til i hvert fald at tilbagebetale de uberettigede tilskud henførbare til [lægemiddel].

For at give Klager mulighed for at tilbagebetale de uberettigede tilskud, skal vi oplyse om, at Klager kan betale de uberettigede tilskud tilbage ved at benytte følgende FIK-nummer ved betaling:

...

'danmark' fastholder fortsat, at Klager har modtaget uberettigede tilskud, og Klager har fortsat ikke ført bevis for, at alle tilskuddene er berettigede, hvorfor vores tilgodehavende fortsat udgør **199.709,66 kr.**, jf. bilag 14.

## 6. Konklusion

Klagers forsikring er ophævet, da Klager har søgt at opnå erstatninger, som Klager ikke har krav på.

Klager har modtaget uberettigede tilskud for [lægemiddel], og Klager har ikke ønsket at medvirke til at afkræfte, at de andre udbetalte tilskud også er uberettigede, hvorfor det fulde krav om tilbagebetaling fastholdes.

Det kan afvises, at apoteket ved en fejl har indberettet køb af medicin på vegne af Klager uden Klagers informerede samtykke, og det er heller ikke teknisk muligt for apoteket ved en fejl at indberette et firmakøb på Klagers cpr-nr.

Det er en skærpende omstændighed, at Klager ikke har reageret på de store udbetalinger af tilskud, som er indgået til Klagers konto, endsige afgivet en forklaring på den manglende reaktion.

Klager er altså ikke længere i god tro og ikke uvidende om sagens faktiske omstændigheder."

Til dette har klagerens advokat fremsendt brev af 27/2 2023, hvori det bl.a. er anført:

"SD henviser indledningsvis til SD's egen argumentation i brev af 16. december 2022 som argumentation for deres påstande. Det er cirkulært og har ingen bevismæssig værdi. Vi er med på, at SD mener at klager selv har anmodet om at få indberettet de fejlagtigt indberettede køb til SD, men vi bestrider at dette er korrekt og dokumenteret fra SDs side. Det er SD, der hævder at klager har anmodet apoteket om at foretage uberettigede indberetninger, hvorfor SD har bevisbyrden herfor. Denne bevisbyrde har SD ikke løftet. Henvisningen til bilag 23 er ligeledes uden bevismæssig værdi, eftersom der er tale om en aftale mellem Apotekerforeningen og SD, som klager ikke er part i. Det er alene Apotekerforeningen og SD der kan misligholde den aftale. Klager er forbruger i forhold til SD og bindes naturligvis ikke af en aftale mellem to erhvervsdrivende parter som Apotekerforeningen og SD.

Det er imidlertid et faktum i sagen er at der er sket fejl og at Apoteket i [by] har indberettet uden at kontrollere og at SD har udbetalt uden at kontrollere. De 'automatiske' procedurer som SD henviser til har således tydeligvis ikke fungeret, idet der jo faktisk netop er sket fejl, som ikke burde kunne ske. Det er Apotekets og SD's risiko. Ikke klagers og kan ikke medføre at klager ekskluderes fra SD som sket.

Der er ikke fremlagt bevis for at apoteket har indhentet det påståede 'informerede samtykke' fra klager, hvilket bestrides. SD har bevisbyrden herfor og denne er ikke løftet. At Apoteket siger at de ikke kan begå fejl, har naturligvis heller ingen bevismæssig betydning, henset til at det i sagen er uomtvistet at der er sket en forkert indberetning og udbetaling.

Som modvægt til Apotekets ensidige og udokumenterede indlæg, jf. bilag 24 fremlægges som **bilag 14** samlet eksempler på fejl fakturaer og sms-korrespondance mellem klager og apoteket, hvor klager udtrykkeligt beder apoteket om at få styr på processerne. Alligevel fortsætter fejlene fra apotekets side. Apoteket har således løbende og fortsat begået fejl, når der bestilles varer til klinikken og kører imellem bestillinger til firmaet på klagers navn og cpr. på trods af, at klager udtrykkeligt har bedt dem køre det på firmaets konto. Fejlene er blevet ved på trods af, at klinikens læge også har talt med dem og skrevet til dem, og bedt dem få bragt tingene i orden, jf. **bilag 15**. Som det fremgår af bilag 14 har klager har endda ved en lejlighed fået leveret varer med en anden læges navn på og på en privat medicin bestilling, har hun fået en faktura med en anden patients navn på. Klager har anmodet apoteket om at rette og har rykket flere gange for de rigtige regninger, men har stadig ikke modtaget disse. Der er rod hos apoteket og det skal ikke gå ud over klager.

Firmaet må ikke betale faktura med forkerte navne på. Apoteket netop flere gange blevet gjort opmærksom på, at de ikke håndterede udleveringerne korrekt og Apoteket har selv anført klagers cpr.nr. på fakturaer til udlevering af f.eks. [lægemiddel] mv. til klagers arbejdsgiver, som selvsagt ikke skal indrapporteres til SD, hvilket Apoteket burde have påset ikke skete. Hvis klager hypotetisk havde anmodet om indberetning af firmakøb til SD (hvilket bestrides) burde alle røde lamper have blinket hos Apoteket og dette skulle have været afvist, da dette jo klart ikke er tilskudsberettiget. Dermed er det åbenbart at der er sket fejl fra apotekets side, som hovedløst har indberettet også firmakøb til SD. Det bemærkes i øvrigt at der indkøbes [lægemiddel] for i omegnen af kr. 500.000 om året til klagers arbejdsgiver og at hele det beløb jo ikke er indberettet til SD. Det bevidner at der er tale om sjusk fra apotekets side og sammenblanding af klagers private medicin og en del af firmakøb ved indberetningerne og faktureringerne. Dette er ikke klagers risiko eller ansvar – det er ikke klager der udsteder apotekets fakturaer og foretager indberetningerne til SD.

Det fastholdes således at klager ikke har givet samtykke til indberetning af tilskud for firmakøb samt at SD har bevisbyrden for at et sådant samtykke udtrykkeligt er givet, hvilken bevisbyrde SD ikke har løftet. Igen bemærkes at klager er forbruger og ansat i virksomheden og ikke er hverken ansvarlig for udskrift af recepter eller fagpersonernes – herunder lægens, apotekets og SDs – overholdelse af gældende lovgivning i forhold til udskrift af recepter eller udlevering af medicin mv.

Det bestrides, at SD har hjemmel i Sundhedsloven eller andet steds til at kræve 'En skriftlig fuldmagt' fra klager. SD **opfordres** til at dokumentere hvor der er hjemmel hertil. Det er dokumenteret, at klager udtrykkeligt – på skrift ovenikøbet – har givet SD tilladelse (= fuldmagt juridisk set) til at indhente det SD skulle bruge. Det har SD forsømt, hvilket er SDs risiko. Igen henviser SD til deres egen argumentation i brevet af 16. december 2022, som argumentation for at deres påstande er korrekte. Cirkulært og uden bevismæssig værdi.

SDs påstand om at klager skulle være i ond tro, og at der er tale om skærpende omstændigheder afvises og er udokumenterede fra SDs side. Igen har en henvisning til egen argumentation ingen bevismæssig værdi og SD har ikke dokumenteret at klager har afgivet informeret samtykke til apotekets fejlindberetninger.

SD anerkender at have fejlet i deres kontrol af udbetalingerne. En efterfølgende stikprøvekontrol udgør ikke behørig kontrol med, om de anmodninger om udbetalinger, der kommer fra samtlige landets apoteker, er korrekt og berettiget. Dermed har SD forsømt at føre behørig kontrol med

om der var tale om tilskudsberettiget medicin før udbetaling af tilskud. Det er beskæmmende, hvis det forholder sig sådan, at SD udbetaler tilskud helt uden forudgående kontrol, som det tilsyneladende er tilfældet. Det fastholdes at det er apotekets og SDs opgave og risiko at føre kontrol med at den medicin der udleveres alene udleveres i henhold til gældende regler og at der alene indberettes og udbetales for tilskudsberettiget medicin. Dette har såvel apoteket som SD forsømt. Et samtykke vedrørende firmakøb – som ikke foreligger fra klager i nærværende – skulle slet ikke kunne medføre at udbetaling skete, hvis apoteket og SD udførte deres opgave korrekt. Der er indres i den forbindelse om at det – jf. bilag 14 – er anført på fakturaerne fra apoteket at varer til firmaet altid leveres til firmaadressen og dermed ikke til klagers adresse. Allerede derfor burde fejlindberetningen ikke være sket fra apotekets side. Klager tager ikke altid mod varerne, dette gøres også af andre ansatte. Ejer af firmaet betaler regningerne (vist nok automatisk via PBS), så her har klager heller ikke kunne få øje på problemets omfang.

Klager har ikke været opmærksom på de beløb, der er indgået på klagers konto. Der indgår mange store beløb på klagers konto – hvilket i øvrigt er SD uvedkommende. Klager er som nævnt i voldssom stor medicinbehandling for mange forskellige lidelser og har været behandlet og undersøgt på mange klinikker/privathospitaler. SDs bemærkninger om tillid mv. mellem SD og deres medlemmer er derfor sagen aldeles uvedkommende. Der er sket en fejl i denne sag og den skal der rettes op på. Derfor **opfordrer** klager igen SD til at opgøre og dokumentere, hvilket beløb de mener klager har modtaget uberettiget, idet det fastholdes at klager skal have tilskud for sin egen medicin og ikke kan ekskluderes fra SD som sket. SD gør kravet gældende og dermed har SD også bevisbyrden for kravets størrelse og denne skal naturligvis opgøres af SD forinden betaling kan ske. Eventuel betaling af beløb må herefter afvente Ankenævnets afgørelse af nærværende sag. Det er useriøst af SD at sende betalingslinjer mv. på nuværende tidspunkt.

Klager har ikke skiftet forklaring i sagsforløbet. Klagers indledningsvise afvisning af kravet beviser netop at dette kom som en fuldstændig overraskelse for klager. Klager har været klar over at der var fejl på fakturaerne fra apoteket og har påpeget dette mange gange, men kunne ikke i sin vildeste fantasi forestille sig at apoteket af egen drift kunne finde på at indberette firmafakturaer til SD som tilskudsberettiget for klager personligt. Klager har, efter denne sag er rejst, loyalt forsøgt at undersøge alt hvad hun kan og har dermed kunne se at der er sket fejl fra apotekets og SDs side i indberetninger og udbetalinger, som hun ikke har været vidende om og ikke har medvirket til. Der er som nævnt ikke fremlagt nogen former for dokumentation fra SDs side for, at klager har bedt om at få tilskud fra SD til firmakøb af [lægemiddel] mv. Det burde som nævnt i øvrigt slet ikke kunne ske ifølge Apoteket og SD – selvom det fremgår af sagen at det faktisk netop er det der er sket. Altså at apoteket har udleveret firmakøb på klagers cpr.nr. og derefter har indberettet det som tilskudsberettiget til SD. Klagers cpr.nr. har, jf. læges forklaring, jf. bilag 15 været anført på recepterne til firmakøb, men klager afviser fuldstændigt at hun har givet samtykke til at apoteket skulle indberette de store firmakøb på hendes cpr.nr. til SD, så hun kunne få tilskud. Sådant samtykke foreligger ikke og apotekets SDs påstand herom er udokumenteret.

Det bemærkes afslutningsvis, at SD ikke har overdraget sagen til politiet og dette imødeser klager i øvrigt med fuldstændig sindsro, idet det bestrides at klager har begået forsikringssvindel som antydtes af SD. Der foreligger en så alvorlig en grad af egen skyld og sjuks fra Apotekets og SDs side, at SDs vedholdende trusler om politianmeldelse er useriøse og grænser til chikane af klager og forsøg på at skræmme klager til at opgive sagen. Det medvirker i øvrigt ikke til en konstruktiv løsning på sagen. Hvis det er SDs påstand, at klager har begået forsikringssvindel – hvilket bestrides –

har SD bevisbyrden herfor og denne bevisbyrde har og kan SD ikke løfte, fordi klager ikke har givet samtykke til apotekets fejlindberetning og SDs fejludbetaling."

Hertil har selskabet i brev af 22/3 2023 til nævnet bl.a. anført:

**"1. Klager har anmodet apoteket om at indberette til 'danmark', og der er ikke tale om en fejlindberetning**

Det fastholdes, at Klager har anmodet apoteket om at indberette til 'danmark', og vi henviser til vores brev af 16. december 2022 og 8. februar 2023.

**2. Klagers påstand om, at fejlen ligger hos apoteket, afvises blankt**

Indledningsvis bemærkes det, at forholdet mellem 1) Klager og [by] Apotek, og forholdet mellem 2) Klagers arbejdsgiver [klinik] og [by] Apotek er 'danmark' uvedkommende, da 'danmark' kun har udbetalt uberettigede tilskud til Klager.

Herefter har 'danmark' følgende bemærkning til Klagers bilag 14, som er billeder af en SMSkorrespondance mellem 2 mobilnumre, som ikke er verificeret. Vi noterer os, at der er tale om en ensidig kommunikation, hvor der ikke svares på de forhold, Klager efterspørger.

Af korrespondancen i bilag 14 kan det konstateres, at Klager efterlyser en afklaring på forholdet om fejl mellem Klager og 'danmark', men '[farmaceut]' erkender ikke og bekræfter heller ikke, at denne eller apoteket skal have begået fejl. Tværtimod lægger '[farmaceut]' den 23. december 2022 op til et møde på apoteket. Den 27. januar 2023 skriver Klager, at vedkommende vil lave en aftale, altså over 1 måned efter apotekets tilbud om at mødes, men det fremgår hverken af bilagene eller Klagers indlæg af 27. februar 2023, om mødet er aftalt eller har fundet sted.

SMS-korrespondancen i bilag 14 viser dele af en samtale fra 4. november 2022 og frem med '[farmaceut]', altså næsten 4 måneder efter 'danmark's' første henvendelse af 12. juli 2022 til Klager. Hvis Klager har henvendt sig til [by] Apotek forud for 4. november 2022, ville det ikke være besværligt for Klager at fremvise en sådan dokumentation. En sådan dokumentation er ikke fremvist og skyldes sandsynligvis, at en sådan dokumentation ikke tåler dagens lys.

Det kan i hvert fald konstateres af mailen 8. marts 2023 fra [by] Apotek til Klager i bilag 25, at Klager har opfordret [by] Apotek til at ændre i faktura udenfor lovens rammer, hvilket [by] Apotek har afvist. Ydermere – for så vidt angår vores sag med Klager – mener [by] Apotek, at der har fundet ulovligheder sted fra Klagers side, som kræver politiets involvering jf. [by] Apoteks tekst i bilag 25:

*'I forhold til din sag med Sygeforsikring Danmark mener vi, at der kan være tale om ulovligheder i et omfang, der kræver politiets involvering. Derfor vil vi, efter rådgivning fra vores advokat, politianmelde dig'.*

'danmark' har bemærket, at det fremgår af bilag 15, at [lægeansvarlig] har skrevet en mail til [by] Apotek den 22. februar 2023. [Lægeansvarlig] henviser i mailen til, at han tidligere har rettet henvendelse til [by] Apotek, men dokumentationen for tidligere henvendelser herfor er heller ikke forelagt. Speciallægens mail er sendt under 1 uge før Klagers seneste indlæg af 28. februar 2023. Der er altså ikke vedlagt svar fra apoteket på denne mail, herunder om apoteket har taget stilling til sine påståede fejl eller erkendelse af de af speciallægen fremsatte påstande. Det vurderes, at

mailen er sendt for at tilpasse Klagers historie om, at fejlen ligger hos apoteket, og at apoteket gentagne gange er blevet konfronteret om samme af Klager.

Desuden skriver [lægeansvarlig], at *'Jeg har hele tiden har været af den opfattelse, at varer til [klinik] – skulle bestilles med [klagerens] cpr. nummer'*. Denne uvidenhed fra speciallægen må dog klart afvises eller i det mindste drages kraftigt i tvivl om rigtigheden af, da det fremgår af § 15-16 i recept-loven, bekendtgørelse nr. 776 af 1. juni 2022 om recepter, at en recept kun må udstedes til den medicinbruger, som lægemidlet skal anvises til. Hvis speciallægen ikke overholder disse regler og udsteder lægemidler til en klinik på Klagers cpr-nummer, vil det være i strid med lovreglerne på området, som Styrelsen for Patientsikkerhed skal vurdere. Derudover kan speciallægens praksis også være i strid med de lægeetiske principper, som det lægeetiske nævn skal vurdere.

Ydermere stemmer speciallægens udlægning om sin egen uvidenhed om udfærdigelse af recepter ikke overens med Klagers egen fremlægning af sagen i bilaget til klageskemaet af 16. november 2023 på side 2 om: *'henter hun på vegne af sin arbejdsgiver blandt andet større mængder [lægemiddel] mv. til brug for disse behandlinger, som er udskrevet på recept fra læge til [klinik] til brug for firmaet'*. Klager ændrer forklaring fra, at lægemidlet [lægemiddel] er udskrevet på recept til klinikken, og fejlen ligger hos apoteket, til nu at være udskrevet til Klager ved en fejl pga. speciallægens uvidenhed. Ydermere skriver Klager i bilaget til klageskemaet af 16. november 2023 på side 2 om: *'Apoteket har overfor klager oplyst, at de indberetter automatisk og at de nogle gange har indberettet klagers firmakøb til SD, andre gange ikke. Dette alt afhængig af, hvordan apoteket har fået recepterne/bestillingerne fra læge'*. Apoteket har netop afvist, at det overhovedet skulle være muligt at indberette køb til en virksomhed på Klagers cpr-nummer, så den påstand må afvises. Dertil er historien nu, at speciallægen henviser til sin egen uvidenhed og har netop udskrevet i Klagers cpr-nummer og ikke i klinikens cvr-nummer.

Vores vurdering ligger på linje med mail af 7. marts 2023, som [by] Apotek har orienteret speciallægen om i bilag 26, at der i bedste fald kan være tale om mangel på viden og tilsidesættelse af lovgivningen fra speciallægens side. Desuden fremgår det af bilag 26, at [by] Apotek vil overveje at lave en indberetning til Lægeetisk Nævn og Styrelsen for Patientsikkerhed fsva. speciallægens forhold, i tillæg til den politianmeldelse, som angår Klagers sag med 'danmark'.

På baggrund af ovenstående er det vores påstand, at Klager løbende tilpasser sin historie, og Klagers fremstilling af indholdet i bilag 14 og 15 dækker over Klagers egen viden om, at der er sket uberettigede udbetalinger af tilskud fra 'danmark'. Samtidig placerer Klager skylden hos [by] Apotek på trods af, at [by] Apotek har skrevet i bilag 24 (se vores svar af 8. februar 2023), at det ikke er muligt for [by] Apotek at indberette ved en fejl til 'danmark' uden samtykke fra borgerne, og rekvisitioner til virksomheder håndteres særskilt uden cpr-nummer. Sammenholdt med de seneste bilag 25 og 26 fra [by] Apotek må det klart afvises, at fejlene ligger hos [by] Apotek. Ydermere kan det af bilag 25 og 26 konkluderes, at Klager har opfordret [by] Apotek til at dække over Klagers egen viden om udbetalingen af de uberettigede tilskud ved ændring af faktura, og Klagers sag har et omfang af ulovligheder, som kræver politianmeldelse.

### **3. Skriftlig fuldmagt påkrævet iht. Sundhedsloven for oplysninger fra læge/speciallæge**

'danmark' skal have en skriftlig fuldmagt fra Klager for at dokumentere overfor lægen/speciallægen, at 'danmark' er berettiget til at indhente de påkrævede oplysninger vedr. Klagers medicinforbrug, som 'danmark' har betalt tilskud til, jf. persondatalovgivningen.

Lægen/speciallægen skal på samme vis kunne dokumentere, at lægen har haft lov til at videregive Klagers fortrolige og følsomme personoplysninger til 'danmark' i henhold til Sundhedslovens kapitel 9. En skriftlig fuldmagt fra Klager opfylder netop dette formål.

#### **4. 'danmark' har ikke fejlet i vores kontrol af udbetalinger**

Det må klart afvises, at 'danmark' anerkender at have fejlet i vores kontrol af udbetalinger.

'danmark' betaler tilskud til medicin, når der indberettes via et apotek under givne forudsætninger. Først og fremmest betaler 'danmark' kun tilskud til receptpligtig medicin, jf. bilag 23 på side 1, ved at apoteket udleverer oplysninger herom til os, og disse oplysninger sikres mod fejl jf. side 3 i bilag 23.

Dernæst skal Klager være medlem af 'danmark' og give tilsagn til apoteket om at indberette til 'danmark'. Derudover får Klager også en kvittering for, at købet af medicin er indrapporteret til 'danmark', jf. side 4 i bilag 23. Det vil sige det fulde beløb, der er købt medicin for, herunder de uberettigede tilskud til [lægemiddel].

Derudover ligger der yderligere et element af kontrol i vores stikprøver ved, at vi laver stikprøver for udbetalte tilskud, som tilfældet er i nærværende sag med Klager.

#### **5. Klagers forbrug af medicin er fortsat ikke påvist**

Klager har fortsat ikke dokumenteret sin påstand om sine lidelser og behandlinger ved at have underskrevet den skriftlige fuldmagt til sin læge og speciallæger, sådan at 'danmark' har mulighed for at få verificeret Klagers påstande.

Klagers liste af lidelser og behandlinger, som fremgår af bilag 5, vil tilsammen medføre et ikke uanseligt behov for medicin og behandlinger og ønskes belyst, eftersom 'danmark' netop giver og har givet tilskud til medicin og behandlinger. Der er tale om for Klager tilgængelige oplysninger, og 'danmark' afholder naturligvis udgifter og besværet med at skaffe disse oplysninger. Det burde ikke afstedkomme væsentlig ulejlighed eller besvær for Klager at returnere en underskrevet skriftlig fuldmagt for at verificere Klagers lidelser og behandlinger.

Klagers gentagne vilje mod at returnere den underskrevne fuldmagt – på trods af den påkrævede skriftlige hjemmel i Sundhedsloven – er måske et udtryk for, at de af os efterspurgte oplysninger ikke kan verificeres af Klagers læge/speciallæge. Den lange oplistning af lidelser og behandlinger har muligvis haft til formål at dække over Klagers modtagelse af uberettigede tilskud fra 'danmark'. Det bemærkes også, at Klager ikke i detaljeret grad har oplyst om hvilken medicin og forbrug af medicin, der er knyttet til de enkelte lidelser og behandling som efterspurgt. Klager har dermed også tilsidesat sin loyale samarbejdspligt jf. FAL § 22.

Derfor fastholdes det fulde krav om tilbagebetaling af tilskud på **199.709,66 kr.**, jf. bilag 14.

Det er vores umiddelbare vurdering, at retskravet kan reduceres, såfremt Klager loyalt samarbejder om at tilvejebringe oplysninger om Klagers lidelser og behandlinger fra egen læge/speciallæge.

#### **6. Konklusion**

Klager har anmodet om tilskud fra 'danmark'.

Klager tilpasser løbende sin historie for at dække over Klagers egen viden om, at der er sket uberegtiget udbetaling af tilskud fra 'danmark'.

Klager har opfordret [by] Apotek til ulovligheder for at dække over sin egen forsikringssvindler, og ulovlighederne har et omfang, som kræver politianmeldelse.

'danmark' har behov for en skriftlig fuldmagt fra Klager for at dokumentere overfor lægen/speciallægen, at 'danmark' er berettiget til at indhente de påkrævede oplysninger.

Klagers forbrug af medicin er stadig ikke påvist, og det fulde krav om tilbagebetaling fastholdes."

Heroverfor har klagerens advokat i brev af 21/4 2023 til nævnet bl.a. anført:

"Med hensyn til [by] Apotek kan det oplyses, at klagers arbejdsgiver [klinik] har nægtet at betale fakturaer, som var udstedt til [klinik] fra apoteket med anførelse af klagers cpr.nr. Klagers arbejdsgiver har derfor meddelt Apoteket at disse ikke ville blive betalt førend rettet, korrekt faktura udstedt med [klinik] cvr.nr. blev fremsendt.

Undertegnede har telefonisk drøftet sagen med apotekets advokat, og såvel apoteket som apotekets advokat har anerkendt, at det var forkert af apoteket at udstede fakturaer for firmakøb til [klinik] med angivelse af klagers navn og cpr.nr. Apoteket har derfor ved mail af g.d. fremsendt nye fakturaer rettet og nu korrekt udstedt til [klinik] med korrekt cvr.nr. og uden angivelse af klagers cpr.nr. Disse fakturaer vil nu blive betalt.

Klager kan ikke lastes for fejl fra apoteket eller den læge, som udskriver recepter for klagers arbejdsgiver. I forhold til nærværende sag har SD fortsat ikke dokumenteret de fremsatte usande påstande om og hvordan klager skulle kunne have instrueret Apoteket i at indberette de store firmakøb på klagers cpr.nr. Det er også fortsat uklart om Apoteket ville have foretaget sådan indberetning, såfremt klager faktisk havde fremsat anmodning herom.

Hvis SDs synspunkt – hvorefter apoteket slet ikke kan foretage sådanne indberetninger – skulle være korrekt, skulle sådan indberetning af firmakøb på klagers cpr.nr. slet ikke kunne ske. Faktum er imidlertid at apoteket nu har måtte rette deres fejlagtigt udstedte fakturaer og det er dermed nu ret åbenbart at fejlen ligger hos apoteket til trods for at apoteket tilsyneladende nægter at de har lavet fejl. Det har de. De har udstedt forkerte fakturaer og har derefter 'automatisk' uden kontrol og uden klagers vidende indberettet alle fakturaer med klagers cpr.nr. på til SD. Både dem der vedrørte klagers egne forhold og dem som apoteket fejlagtigt havde udstedt til [klinik] med klagers cpr.nr. Dette kan aldrig lægges klager til last og kan aldrig få den konsekvens at klager ekskluderes fra SD.

Såfremt SD fastholder at klager har afgivet informeret samtykke til at [by] Apotek om at indberette de af apoteket fejlagtigt i hendes cpr.nr. udstedte fakturaer **opfordres** SD igen til at fremlægge skriftlig dokumentation herfor.

SD **opfordres** endvidere til at oplyse, hvor der i Sundhedsloven er hjemmel til, at SD kan kræve skriftlig formulartvang i forbindelse med samtykke. Klager samarbejder og har afgivet skriftligt samtykke, hvilket er dokumenteret i sagen. Klager har efter bedste evne specificeret de lidelser

klager lider af og har henvist til hendes behandlere mv. SD har dermed fuldt grundlag for at indhente den fornødne dokumentation for klages lidelser og behandlinger mv. Klager afviser ikke at samarbejde om at tilvejebringe oplysninger om Klagers lidelser og behandlinger fra egen læge/speciallæge og har givet samtykke til at SD kan indhente disse. Det er uforståeligt hvorfor SD ikke blot indhenter disse.

Afslutningsvis opfordres SD til fremover skriftligt at dokumentere det af SD påberåbte faktum i sagen i stedet for at fremkomme med egne – eller [by] Apoteks – vurderinger og gætterier om faktum.

SD bedes endvidere afholde sig fra at fremsætte yderligere udokumenterede påstande om svindel mv. i forhold til klager, ligesom SD bedes afholde sig fra at dele information om klager med [by] Apotek uden klagers accept, som det tydeligvis er sket i nærværende sag. Dette er et åbenbart brud på persondatareglerne. Medarbejderen hos SDs ageren er useriøs, ulovligt og fremmer bestemt ikke en løsning på sagen.

Jeg stiller mig endvidere på min klients vegne tvivlende overfor om SD-medarbejderens opfattelse oprigtigt er udtryk for SDs opfattelse og tager derfor også forbehold for yderligere i denne anledning. Jeg skal derfor opfordre til, at SDs fremtidige indlæg i sagen tiltrædes af en tegningsberettiget fra SD."

Selskabet har herefter i brev af 12/5 2023 til nævnet bl.a. anført:

**"1. Forholdet mellem [by] Apotek og Klager er irrelevant for 'danmark'**

Indledningsvis bemærkes det – som i vores tidligere svar af den 22. marts 2023 – at forholdet mellem 1) Klager og [by] Apotek, og forholdet mellem 2) Klagers arbejdsgiver [klinik] og [by] Apotek er 'danmark' aldeles uvedkommende, da 'danmark' kun har udbetalt uberettigede tilskud til Klager. 'danmark' blander sig ikke i Klagers betaling af fakturaer eller mangel på samme til [by] Apotek.

Klager anfører, at [by] Apotek anerkender, at der er sket fejl med fakturaerne til Klagers klinik [klinik]. Fakturaerne er nu rettet og udstedt til [klinik] uden angivelse af Klagers cpr-nummer. Det bemærkes i den henseende, at dette ikke ændrer på det faktum, at speciallægen i [klinik] fortsat har udstedt recepter på [lægemiddel] gentagne gange i Klagers cpr-nummer, og som Klager efterfølgende har indberettet hos [by] Apotek.

[Lægemiddel] skal anvendes til klinikkens patienter og ikke af klager selv, hvorfor recepterne rettelig skal udstedes til klinikken. Hvis der skulle rettes op på fejlen med fakturaerne, skulle speciallægen i [klinik] berigtige fejlen ved at anmode [by] Apotek om at tilbageføre samtlige transaktioner og rekvisitioner, da lægen har udstedt recepterne i Klagers cpr-nummer og ikke i klinikkens cvr-nummer.

Derved vil lægen have anerkendt at have begået fejl i udstedelsen af recepter over en periode på flere år, samt at have anerkendt en grov tilsidesættelse af sin forpligtelse ved udstedelse af recepter. Dette er ikke sket.

**2. 'danmark's overholder persondatalovgivningen**

Klager anfører, at 'danmark's udveksling af informationer om Klager til [by] Apotek er et brud på persondatareglerne. 'danmark' bemærker, at det af Klageren rejste persondataretlige spørgsmål falder udenfor nævnets kompetence, da dette er en sag, hvis behandling er henlagt til andre offentlige myndigheder, jf. nævnets vedtægter § 3, stk. 3.

Selvom 'danmark's stillingtagen til Klagers persondataretlige spørgsmål ikke er nødvendig for at kunne afgøre sagens materielle spørgsmål, har 'danmark' for god ordens skyld alligevel valgt at viderebringe vores vurdering, der ligger til grund for 'danmark's behandling af personoplysninger, og en vurdering, vi foretog før vi viderebragte oplysninger om klager til [by] Apotek.

Klager har i sit brev til Ankenævnet af den 27. februar 2023 placeret skylden hos [by] Apotek ift., at der ved en fejl er sket uberettigede udbetalinger af tilskud fra 'danmark'. Klager vedhæftede i samme brev direkte sms- og mailkorrespondancer mellem Klager og [by] Apotek som bilag 14 og 15. Klagers påstande i bilag 14 og 15 vil i så fald være i strid med den indgåede aftale mellem Danmarks Apotekerforening og Sygeforsikringen 'danmark'.

'danmark' har fremsat et retskrav overfor Klager i form af et tilbagebetalingskrav af de uberettigede udbetalinger af tilskud. Denne ret har 'danmark' lov til at forfølge ved at kontakte [by] Apotek, og udveksle personoplysninger om Klager. 'danmark' har ekstraordinært kontaktet [by] Apotek netop for at fastlægge 'danmark's retskrav og afklare, om fejlen vitterligt skulle ligge hos [by] Apotek, som Klager påstår, jf. 'danmark's svar af den 22. marts 2023.

Det følger af Databeskyttelseslovens § 7, stk. 1, der svarer til Databeskyttelsesforordningen art. 9, stk. 2, litra f, at behandling af følsomme personoplysninger er lovlig, hvis behandling er nødvendig, for at retskrav kan fastlægges, gøres gældende eller forsvares. Da 'danmark's behandling af oplysninger om Klager har været nødvendig for at fastlægge, om 'danmark' kan gøre sit retskrav gældende mod Klager om tilbagebetaling af uberettigede tilskud, må det afvises, at 'danmark' har brudt persondatareglerne, jf. Databeskyttelsesforordningen art. 9, stk. 2, litra f.

Ligeledes fremgår det, at Justitsministeriet på side 201 i Betænkning 1565/2017, at Databeskyttelseslovens § 7, stk. 2, nr. 4 (nuværende § 7, stk. 1), der svarer til Databeskyttelsesforordningens artikel 9, stk. 2, litra f, at situationen, hvor behandling af oplysninger om den registrerede er nødvendig for, at det kan afgøres, hvorvidt den dataansvarlige kan gøre et retskrav gældende overfor den registrerede, er omfattet af bestemmelsen.

Sammenholdt med Databeskyttelseslovens § 11, stk. 2, nr. 4, vurderes det, at 'danmark' har hjemmel til at behandle Klagers personnummer, bl.a. i forbindelse med indhentelse af oplysninger til brug for fastlæggelse af 'danmark's retskrav mod Klager.

Det er 'danmark's vurdering, at der er påvist legitime interesser til behandlingen af Klagers følsomme personoplysninger, da behandlingen har været nødvendig for at fastlægge, om Klagers påstand mod [by] Apotek er sand. I den forbindelse har 'danmark' også kontrolleret, at vores forfølgelse ikke i alvorlig grad, påvirker Klagers rettigheder. Vurderingen fra kontrollen er, at vores behandling af Klagers oplysninger i nærværende forsikringssvindelssag, går forud for Klagers legitime interesser i ikke at få viderebragt og behandlet sine personfølsomme oplysninger. Klagers indsigelsesret mod behandlingen af sine personoplysninger kan derfor ikke gøres gældende i medfør af Databeskyttelsesforordningens art. 21, stk. 1.

### **3. Klager har ikke modtaget tilskud fra 'danmark' i god tro**

# Ankenævnet for Forsikring

23.

98970

Nedenstående er en opgørelse over, hvad Klager har erkendt at have modtaget i uberettigede tilskud til [lægemiddelmiddel] jf. Klagers ekspeditionsliste fra [by] Apotek i Bilag 13 *Liste fra apotek*.

Klagers bilag 13 viser Klagers køb af [lægemiddel] samt [andet firmakøb] hos [by] Apotek i perioden 1. august 2020 til og med 31. august 2022.

Disse tilskud er sammenholdt med 'danmark's oversigt over Klagers udbetalinger af tilskud for perioden i bilag 2 *'danmark's brev af den 23. august 2022 til Klager om ophævelse af medlemskab*.

## Perioden 1. august 2020 til og med 31. august 2022:

|               | Tilskud til<br>[lægemiddel] og [an-<br>det firmakøb] | Anden medicin | Tilskud i alt |
|---------------|------------------------------------------------------|---------------|---------------|
| Tilskud i kr. | 125.415,91                                           | 3.944,53      | 129.360,44    |
| Tilskud i %   | 97                                                   | 3             | 100           |

'danmark's totale udbetalinger af tilskud til Klagers køb af [lægemiddel] og [andet firmakøb] udgør 125.415,91 kr. og tilskud til anden medicinkøb udgør 3.944,53 kr.

Samlet udgør tilskud til [lægemiddel] og [andet firmakøb] **97 %** af de samlede udbetalinger af tilskud, og som Klager har erkendt at have modtaget uberettiget.

Klager har i øvrigt kun redegjort for sine køb på [by] Apotek i perioden 1. august 2020 til og med 31. august 2022, hvor Klager samlet set har modtaget 129.360,44 kr. i tilskud fra 'danmark'.

## Perioden 12. juli 2019 til og med 31. juli 2020:

Herefter henligger stadig, at Klager hverken har redegjort for eller dokumenteret sine medicinkøb i perioden 12. juli 2019 til og med 31. juli 2020, som udgør 63.274,95 kr.

|               | Tilskud i alt |
|---------------|---------------|
| Tilskud i kr. | 63.274,95 kr. |

Det er 'danmark's vurdering, at eftersom Klager som minimum har erkendt at have modtaget udbetaling af uberettiget tilskud i to år, som udgør 97 % af det samlede beløb, kan dette muligvis indikere, at Klager ligeledes i perioden 12. juli 2019 til og med 31. juli 2020 har indberettet og modtaget udbetaling af uberettiget tilskud i samme forhold.

## Klager i ond tro

Som anført i 'danmark's svar til ankenævnet af den 16. december 2022, er det 'danmark's vurdering, at Klager ikke har været i god tro, da Klager på intet tidspunkt har reageret på, at der er udbetalt store mængder tilskud fra 'danmark' til Klagers konto. Det er 'danmark's opfattelse, at Klager burde have bemærket, og dermed været klar over, at Klager løbende har modtaget tilskud, men som Klager ikke var berettiget til, da der er tale om tilskud af en ikke uanseelig størrelse.

Klagers samlede tilskud på 125.415,91 kr. til [lægemiddel] i perioden 1. august 2020 til og med 31. august 2022 er et uforholdsmæssigt stort beløb, når beløbet sammenholdes med tilskuddet på 3.944,53 kr., som er gået til Klagers anden medicinkøb.

Det forhold, at Klager ikke gør sig bekendt med de modtagne tilskud, kan ikke i sig selv medføre, at Klager opnår en bedre retsstilling, hvorfor Klager ikke kan støtte ret på sin vildfarelse af, at Klager ikke var klar over, at 97 % af Klagers tilskud, som Klager gennem flere år har modtaget, var uberettigede. Ligeledes er det vanskeligt at forestille sig, at Klager ikke vidste eller undrede sig over at modtage tilskud i størrelsesordenen fra 8.000 kr. og helt op til 20.000 kr. på sin konto.

Henset til de faktiske forløb er det vanskeligt at forestille sig, at Klager ikke vidste, at Klager indberettede på sit eget cpr-nummer med henblik på at opnå tilskud til sine køb af [lægemiddel], da [by] Apotek ikke indberetter uden Klagers accept og viden, og Klager har samtykket til og medvirket til, at indberetningen af alle medicinkøbene er sket, jf. vores brev af den. 2. februar 2023 samt udtalelse fra [by] Apotek i bilag 24.

Klager burde under alle omstændigheder have været vidende om de faktiske forhold, da det er umuligt, at der kan ske en fejlindberetning fra apoteket, som 'danmark' redegjorde for i sit brev af den 2. februar 2023 under punkt 1.

#### **4. 'danmark' fastholder sit fulde tilbagebetalingskrav**

'danmark' har rettet et samlet tilbagebetalingskrav mod Klager på i alt 199.709,66 kr. for perioden 12. juli 2019 til og med 23. august 2022 og fastholder fortsat sit fulde tilbagebetalingskrav, da Klager fortsat mangler at påvise, at tilskuddene er udført, betalt og anvendt direkte af Klager.

Klager mangler ligeledes stadig at indsende en skriftlig fuldmagt for, at 'danmark' kan verificere Klagers oplysninger på sygdomme/lidelser og medicinforbrug, der knytter sig hertil, jf. punkt 2.2-2.4 i vores brev af 16. december 2022.

Det må komme Klageren til last, at der ikke er afgivet den nødvendige fuldmagt, da Klageren ikke har opfyldt sin samarbejdsforpligtelse og har afskåret 'danmark' fra oplysninger, som antageligt kan belyse, om Klager er berettiget til sine tilskud fra 'danmark', jf. Forsikringsaftalelovens § 22.

Derfor fastholdes det fulde krav om tilbagebetaling af tilskud på 199.709,66 kr. jf. bilag 14 brev til Klager om ophævelse af medlemskab.

'danmark' vurderer, at der ikke er mulighed for, at retskravet kan reduceres, så længe Klager ikke loyalt samarbejder om at tilvejebringe oplysninger om Klagers lidelser og behandlinger fra egen læge/speciallæge.

#### **5. 'danmark' anmelder altid sager om forsikringssvindel**

'danmark' er en medlemsejet forening, hvor medlemmerne solidarisk støtter hinanden med tilskud i sygdoms- og ulykkestilfælde gennem deres kontingentbetalinger. 'danmark' vælger i sager om udbetaling af uberettiget tilskud at forfølge et retskrav for at beskytte foreningens medlemmer mod forsikringssvindel og svig, og dermed leve op til sine forpligtelser. Det vil stride imod forsikringstankegangen og ikke være i fællesskabets interesse, hvis 'danmark' ikke valgte at forfølge denne type af sager.

'danmark's' tilgang til og behandling af svindelsager er ens i alle tilfælde, netop at 'danmark' sender svindelsager videre til politiet for at vurdere skyldsspørgsmålet.

I øvrigt har Klagers forsikringssvindel og ulovligheder et sådant omfang, at i tillæg til at 'danmark' vil politianmelde Klager, vil Klagers klinik blive anmeldt til Styrelsen for Patientsikkerhed, og Lægeetisk Nævns opmærksomhed vil blive henledt til speciallægens praksis.

## 6. Konklusion

'danmark' har ikke brudt persondatareglerne.

Klager har ikke modtaget tilskud fra 'danmark' i god tro.

Klagers forbrug af medicin er stadig ikke påvist, og det fulde krav om tilbagebetaling fastholdes."

Klagerens advokat har i brev af 13/6 2023 til nævnet tilbudt at forlige sagen med klagerens tilbagebetaling af 172.000 kr. mod, at selskabet frafalder ophævelsen af klagerens medlemskab af selskabet og mod, at selskabet afstår fra yderligere sanktioner rettet mod klageren. Selskabet har i besked af 16/6 2023 til nævnet afvist forligstilbuddet.

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, herunder uddrag fra selskabets aftale med Apotekerforeningen. Uddrag af bilagene gengives nedenfor. Af fuldmagt, som selskabet har sendt til klageren, fremgår bl.a.:

"Jeg, [klageren], giver Sygeforsikringen 'danmark' tilladelse til at indhente mine oplysninger hos læge/speciallæge vedrørende medicin, diagnoser, behandlinger m.v.

Navn og adresse på læge/speciallæge:"

Af klagerens besked af 15/8 2022 til selskabet fremgår bl.a.:

"Der lå et brev fra jer da jeg kom hjem fra ferie. Kontakter jer straks med de oplysninger din kollega beder om. Jeg vil meget gerne sørge for i får de oplysninger i har brug for. Kan det være lidt mere specifikt? Det er svært at give jer ubegrænset adgang til mine journaler. Der er jo oplysninger som ikke har noget med jer og udbetalinger at gøre. I skriver noget med at jeg måske har givet urigtige oplysninger. Jeg har jo aldrig givet nogen, jeg har været medlem siden jeg var ung, og i mange år har alt kørt helt automatisk uden jeg har foretaget mig noget. I må meget gerne fortælle helt præcist hvad i har brug for".

Af klagerens besked af 18/8 2022 til selskabet fremgår bl.a.:

"Jeg har selvfølgelig ikke mulighed for at skaffe alle de oplysninger du beder om på en dag. I er velkommen til at indhente de oplysninger i har brug for, men ikke andre. Hvordan sikre jeg mig, at i kun henter disse oplysninger? Jeg er meget forvirret over det her. Alt er kørt automatisk i mange år. Jeg beder ikke selv om noget. Det styrer i og apotekerne. Jeg regner ikke med i udbetaler noget i ikke dækker? Skal i ikke selv sørge for, at disse udbetalinger foregår korrekt, når kunden ikke selv indberetter? (Som i gamle dag)

Jeg har intet overblik over, hvad i har dækket. Jeg vil meget gerne have en liste over det i har dækket for mig."

Af mail af 30/1 2023 fra selskabet til apoteket fremgår bl.a.:

**"Emne:** Spørgsmål til indberetning/udlevering af lægemidler

...

## 1. Generelt om recept/rekvisition

Søndres der behørigt mellem recepter (fx lægemidler til private personer) og rekvisitioner (fx lægemiddel til virksomhedsbrug f.eks. [lægemiddel] til [klinik]), sådan at apoteket behandler kunde-forholdene selvstændigt?

Hvilke procedurer/kontrolforanstaltninger er iværksat for behandle forholdene for privat personer og virksomheder nærmere, herunder at minimere/eliminere fejlindberetning/-udlevering.

## 2. Kan et apotek være skyld i fejl i indberetningen

Kan apoteket ved en fejl indberette/udlevere medicin til en privatperson, hvor medicinen ikke er udstedt til den pågældende privatperson? I denne kontekst anmodes apoteket om at inddrage de generelle regler på området.

I tillæg hertil kan du også redegøre for, hvordan Apotekerforeningens aftale med Sygeforsikringen 'danmark' om kun at indberette til Sygeforsikringen 'danmark' med medlemmets samtykke, kan eller ikke kan medføre fejl i indberetningen fra et apoteks side."

Af mailsvar af 7/2 2023 fra apoteket til selskabet fremgår bl.a.:

**"Subject:** SV: Spørgsmål til indberetning/udlevering af lægemidler

...

Tak for din mail. Svaret til spørgsmål 1 er klart ja. Vi har et valideret system til recepter. Her bliver lægemidlerne takseret med udgangspunkt i en recept, hvor der er et cpr.nr. Det er også i dette system, at vi har en aftale med Sygeforsikringen Danmark, hvor vi sender data til jer efter informeret samtykke fra borgerne, der er kunder hos jer – jf. aftale mellem Danmarks Apotekerforening og Sygeforsikringen 'danmark'.

Til spørgsmål 2: vi kan ikke lave fejlindberetning, når alt håndteres via cpr.nr. på gyldige recepter. Rekvisitioner til virksomheder håndteres uden cpr.nr. og personlig recept, og det kan derfor ikke indberettes til Sygeforsikring Danmark."

Af mail af 22/2 2023 fra klinikens lægeansvarlige til apoteket fremgår bl.a.:

## "Problemstilling: Personlig medicin fakturering versus klinik fakturering

Som lægeansvarlig for [klinik] har jeg – i lighed med min forgænger – gennem de sidste par år fornyet recepter på [lægemiddel] foruden diverse understøttende medicin, til brug for [klinik], ... Ved [klageren] [cpr. nummer]

[Klageren] har erfaret, at en del af ordineret medicin er udleveret i hendes CPR og ikke i klinikens CVR nr.

Ydermere er en del af denne medicin fejlagtigt indberettet på [klagerens] private sygeforsikring Danmark.

Dette er ikke gjort efter aftale med hverken [klageren] eller jeg. Ingen af os har været vidende herom.

**Det betyder, at [klageren] nu står med en kæmpe tilbagebetalings ordre fra sygesikringen Danmark.**

Jeg har personligt ikke været klar over problemet/fejlen – da vi ikke tidligere har fået oplyst, at cpr-nummer ikke måtte indgå i bestilling af varer til [klinik].

Jeg har hele tiden været af den opfattelse, at varer til [klinik] – skulle bestilles med [klagerens] cpr-nummer.

Hverken Ejeren af [klinik] eller jeg har aldrig fået anden oplysning fra jer.

Det er oplagt, at de mange bestillinger på fx [lægemiddelnavn] – aldrig har været til personligt brug, men udelukkende til klinikbrug.

Det gælder naturligvis også de øvrige understøttende recepter.

Da [klageren] bliver gjort opmærksom på fejlen fra Sygeforsikring Danmark, rettede jeg henvendelse til jer, så fremtidige fejl kan undgås.

Jeg blev forsikret om, at ALLE bestillinger til [klinik] fremover vil foregå korrekt til virksomheden.

Det er derfor meget beklageligt at konstatere, i fortsat laver fejl i bestillinger af varer til [klinik].

Flere fejl med [klagerens] navn på regningerne, samt fejl med en helt anden persons navn på en [lægemiddelnavn] levering.

Dette sker på trods af påmindelse om korrekt håndtering af bestillingerne HVER gang der bliver bestilt varer.

**Jeg håber I er enige – og kan bekræfte, at vi ikke har handlet mod bedre vidende.**

Aktuelt beder jeg om Jeres opfattelse af forløbet og direktiver for forretningsgangen.

Der er tilsyneladende noget der stadig ikke fungerer, til trods for vores samtale og jeres løfte om, at alt ville fungere fremover."

Af mailsvar af 7/3 2023 fra apoteket til klinikkens lægeansvarlige fremgår bl.a.:

"Du og jeg er uddannet til hver vores profession, hvor samspillet mellem os er reguleret og heldigvis logget i et stort omfang. Lovgivningen er heldigvis også meget klar, og der er dokumentation på de væsentlige forhold i denne sag.

Nedenstående beskrivelse indikerer i bedste fald mangel på viden og tilsidesættelse af lovgivningen. Jeg kan anbefale, at du læser bekendtgørelsen om recepter grundigt. Du kan ringe til mig herefter, såfremt du fortsat mener, at der er noget at diskutere.

Efter dialog med min advokat overvejer vi at lave en indberetning til Lægeetisk Nævn samt Styrelsen for Patientsikkerhed. Baseret på sagens objektive forhold samt [klagerens] oplysninger til os – undertegnede og 2 medarbejdere – på et møde på apoteket, er det muligt, at sagen er så alvorlig, at der også bør ske politianmeldelse.

Til orientering og videre foranstaltning kan jeg meddele, at der er ubetalte regninger for omkring 58.879,50 kr. forhold til jeres klinik. Min advokat vil initiere de første skridt i forhold til fogedretten eller om nødvendigt en konkursbegæring, såfremt beløbet ikke bliver betalt omgående."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

## **"1. Optagelse**

...

### **1.7.1**

Aftaleparten er policens ejer og den person, der har ansvaret for betaling af kontingent, og den som modtager meddelelser fra Sygeforsikringen 'danmark', herunder besked om ændringer i forsikringsbetingelser og tilskud m.v.

### **1.7.2**

Udbetaling af tilskud sker til det enkelte medlem. For børn under 16 år udbetales tilskuddet dog til den forældre, som barnet er gratis medforsikret hos. Indtil den 1. april 2018 sker udbetaling af tilskud dog til aftaleparten.

## **2. Udmeldelse**

...

### **2.3**

'danmark' kan ophæve forsikringen uden varsel, hvis medlemmet ved bevidst urigtige oplysninger, falske eller rettede bilag, eller på anden måde har søgt at opnå en erstatning, som medlemmet ikke har krav på, eller en større erstatning end medlemmet er berettiget til.

...

## **8. Fremgangsmåde ved opgørelse og udbetaling af erstatning**

...

### **8.1.1**

'danmark' kan aftale, at behandlere og leverandører overfører oplysninger direkte til 'danmark' med henblik på erstatningsudbetaling til medlemmet.

Ekspeditionsgebyr til apotekerne for overførsel af de nævnte oplysninger fratrækkes i afregningen af tilskuddet til medlemmet."

## **Nævnet udtaler:**

# Ankenævnet for Forsikring

29.

98970

Selskabet har ophævet klagerens forsikring med virkning fra 23/8 2022 og har krævet tilbagebetaling af 199.709,66 kr., som udgør udbetalte tilskud fra 12/7 2019 til 23/8 2022 på 200.159,15 kr. med fradrag af forudbetalt kontingent på 449,49 kr. Klageren ønsker, at hendes medlemskab genetableres med oprindelig anciennitet, og at selskabet nedsætter kravet om tilbagebetaling.

Klageren er ansat i en klinik, der udfører behandlinger, og hun har på vegne af sin arbejdsgiver indhentet receptpligtig medicin hovedsageligt fra et bestemt apotek. Hun har oplyst, at hun selv har flere sygdomme og personligt forbruger meget medicin, som hun hovedsageligt har købt på det samme apotek. Klageren har efter selskabets afgørelse henvendt sig til apoteket, som har oplyst, at apoteket nogle gange har indberettet firmakøb til selskabet afhængig af, hvordan apoteket har fået recepterne fra lægen.

Klageren har anført, at hun ikke har været informeret om dette, og at hun aldrig har givet apoteket samtykke til at indberette firmakøb. Hun har været uden skyld i den skete fejludbetaling, og både apoteket og selskabet har forsømt at kontrollere indberetningerne og udbetalingerne. Hun er forbruger og ansat i virksomheden og er ikke ansvarlig for udskrift af recepter eller fagpersonernes – herunder lægens, apotekets og selskabets – overholdelse af gældende lovgivning i forhold til udskrift af recepter eller udlevering af medicin mv. Hun er ikke aftalepart i aftalerne mellem Apotekerforeningen og selskabet. Apoteket har udstedt fakturaer til klinikken på klagerens cpr-nummer og ikke firmaets cvr-nummer, hvilket der nu er rettet op på.

Klageren har oplyst, at hun ikke har været opmærksom på de beløb, der er indgået på hendes konto, hvor der indgår mange store beløb. Det er ikke korrekt, når selskabet påstår, at hun ikke har medvirket til sagens opklaring, og hun har givet selskabet tilladelse til at indhente de oplysninger, som selskabet har brug for. Klageren har anført, at der derfor ikke er grund til at ophæve forsikringen som sket.

Klageren er uden præjudice for en eventuel retssag indstillet på at tilbagebetale fejlagtigt udbetalte tilskud. Hun har anført, at selskabet har bevisbyrden for kravets størrelse, idet hun har ret til tilskud for sin egen medicin. Klageren har anført, at selskabet har brudt persondatareglerne ved at dele information om hende med apoteket.

Selskabet har anført, at selskabet yder tilskud til behandlinger og medicin, som vedrører klageren personligt. Apoteket indberetter en række oplysninger om medicinkøb elektronisk til selskabet, og selskabet udbetaler automatisk på baggrund af de modtagne oplysninger, der sammenholdes med selskabets tilskudstakster. Selskabet modtager ikke oplysning om, hvilken medicin der er købt af klageren.

Selskabet har anført, at apotekernes virksomhed er lovreguleret sådan, at alt kører automatisk. Recepterne udstedes elektronisk og automatisk, ekspeditionerne sker automatisk, og til hver recept og hver ekspedition sker der en automatisk tilknytning af et specifikt cpr-nummer eller cvr-nummer, og det er derfor ikke muligt for apoteket ved en fejl at indberette et firmakøb på cvr-nummer på en persons cpr-nummer. Selskabet har indgået en aftale med Apotekerforeningen om kun at indberette recepter på cpr-nummer til selskabet. Ifølge aftalen skal apoteket også have klagerens bekræftelse på sit medlemskab hos selskabet, inden indberetningen foretages, og klagerens accept på indberetningen. Apoteket vil derfor ikke foretage indberetninger uden klagerens accept og viden. Af den grund har klageren samtykket til og medvirket til, at indberetningen af alle medicinkøbene er sket.

Selskabet har anført, at det er en skærpende omstændighed, at klageren på intet tidspunkt har reageret på, at der er udbetalt store tilskud fra selskabet til klagerens konto. Oversigten over klagerens samlede udbetalte tilskud fremgår af og har hele tiden fremgået af hendes selvbetjening på sygeforsikring.dk, hvorfor klageren hele tiden har kunnet orientere sig om størrelsen på de udbetalte tilskud. Selskabet har anført, at det er påfaldende, at klageren først i klagen til nævnet og efter at have modtaget besked fra selskabet om politianmeldelse har oplyst, at hun har modtaget tilskud for firmakøb.

Selskabet har i forbindelse med en stikprøve af, om der er modtaget berettigede tilskud, anmodet klageren om fuldmagt til at indhente nærmere oplysninger om medicin, diagnoser og behandlinger. Skriftlig fuldmagt er påkrævet iht. Sundhedsloven for oplysninger fra læge/speciallæge. Klagerens passivitet eller manglende deltagelse til at afklare de faktiske omstændigheder har medført, at selskabet har truffet afgørelse om at ophæve medlemskabet. Selskabet har anført, at det må komme klageren til last, at der ikke er afgivet den nødvendige fuldmagt, da klageren ikke har opfyldt sin samarbejdsforpligtelse og har afskåret selskabet fra oplysninger, som antageligt kan belyse, om klageren er berettiget til øvrige tilskud fra selskabet jf. forsikringsaftalelovens § 22. Selskabet har derfor fastholdt det fulde udbetalingskrav. Selskabet har anført, at selskabet ikke har brudt persondatareglerne, idet selskabets henvendelse til apoteket var for at fastlægge retskrav. Selskabet vil politianmelde klageren og anmelde klinikken til Styrelsen for Patientsikkerhed.

Klageren har under sagens behandling ved nævnet tilbudt at forlige sagen med tilbagebetaling af 172.000 kr. mod, at selskabet frafalder ophævelsen af hendes medlemskab af selskabet og mod, at selskabet afstår fra yderligere sanktioner rettet mod hende. Selskabet har afvist forligstilbuddet.

Af mail af 22/2 2023 fra klinikkens lægeansvarlige til apoteket fremgår det, at "Som lægeansvarlig for [klinik] har jeg – i lighed med min forgænger – gennem de sidste par år fornyet recepter på [lægemiddel] foruden diverse understøttende medicin, til brug for [klinik], ... Ved [klageren] [cpr. nummer] ... Jeg har hele tiden været af den opfattelse, at varer til [klinik] – skulle bestilles med [klagerens] cpr-nummer. Hverken Ejeren af [klinik] eller jeg har aldrig fået anden oplysning fra jer. Det er oplagt, at de mange bestillinger på fx [lægemiddelnavn] – aldrig har været til personligt brug, men udelukkende til klinikbrug. Det gælder naturligvis også de øvrige understøttende recepter".

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes punkt 2.3, at selskabet "kan ophæve forsikringen uden varsel, hvis medlemmet ved bevidst urigtige oplysninger, falske eller rettede bilag, eller på an-

den måde har søgt at opnå en erstatning, som medlemmet ikke har krav på, eller en større erstatning end medlemmet er berettiget til".

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren har eller burde have vidst, at hun uretmæssigt modtog tilskud for et receptpligtigt lægemiddel til brug for behandlinger i den klinik, hvor hun er ansat. Nævnet kan derfor ikke kritisere, at selskabet har ophævet klagerens forsikring den 23/8 2022.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klageren er oprettet i apotekets system som medlem af selskabet, hvilket kun kan ske på baggrund af klagerens information om medlemskab. Apoteket indberetter medicinkøb til selskabet på et cpr-nummer, og de indberettede recepter for firmakøb har været udstedt på klagerens cpr-nummer.

Nævnet har også lagt vægt på, at klageren ikke kan have været uvidende om, at hun gennem flere år har fået udbetalt tilskud for firmakøb, og at hun ikke af egen drift har berigtiget dette over for apoteket og selskabet.

Nævnet har i den forbindelse lagt vægt på, at selskabet fra 2019 til 2022 har udbetalt adskillige store engangstilskud til klageren på 4.000 kr. til 20.000 kr., og at de store tilskudsbeløb adskiller sig markant fra andre tilskudsbeløb, som klageren har modtaget fra selskabet.

Nævnet har videre lagt vægt på, at de store tilskud fra 1/8 2020 til 31/8 2022 svarer til datoerne for firmakøbene. Det har formodningen imod sig, at klageren ikke har konstateret de store indbetalinger på sin bankkonto. Klageren har også kunnet se sine tilskud på sin personlige profil på selskabets hjemmeside.

Nævnet finder, at der ikke er grundlag for at statuere, at selskabet har ført mangelfuld kontrol med udbetaling af tilskud.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at apotekets indberetning til selskabet og selskabets beregning og udbetaling af tilskud foregår automatiseret. Selskabet får ikke oplysning om, hvilken type medicin der er købt. Selskabet foretager stikprøvekontroller, og selskabet har udtaget klageren til nærmere undersøgelse af, om hun har fået berettigede tilskud.

Nævnet har herefter ikke grundlag for at pålægge selskabet at genoptage klagerens medlemskab.

Nævnet kan ikke kritisere, at selskabet på det foreliggende grundlag har fastholdt sit tilbagebetalingskrav på 199.709,66 kr., og at selskabets har ønsket skriftlig fuldmagt fra klageren til indhentelse af relevante lægelige journaler for at kunne fastlægge klagerens berettigelse til tilskud, som ifølge klageren vedrører eget medicinforbrug.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at selskabet ikke får oplysning fra behandlere og apoteker om klagerens lidelser eller den type medicin, der ordineres. Nævnet har videre lagt vægt på, at klageren fra 1/8 2020 til 31/8 2022 har modtaget og beholdt uberettiget tilskud for firmakøb på 125.415,91 kr., hvilket svækker klagerens troværdighed med hensyn til berettigelsen til øvrige tilskud.

Nævnet har også lagt vægt på, at klagerens beskeder til selskabet ikke indeholder et sådant specifikt samtykke, at de kan danne grundlag for, at selskabet kan indhente relevante lægelige oplysninger.

Nævnet bemærker, at den fuldmagt, som selskabet har fremsendt til klageren, er meget bred, og at selskabet med fordel kan præcisere fuldmagten til oplysninger om behandlinger og medicinordninger, der angår den periode, som selskabet har krævet tilbagebetaling for.

# Ankenævnet *for* Forsikring

34.

98970

Nævnet bemærker videre, at Datatilsynet er rette myndighed i forhold til at afgøre, om selskabet ved at videregive personoplysninger om klageren til apoteket måtte have overtrådt offentligretlige regler på databeskyttelsesområdet.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

---

Klageren får ikke medhold.



Jens Kruse Mikkelsen

formand