

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 12. april 2023 blev i sag nr. 99057:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

PFA Pension
Marina Park
Sundkrogsgade 4
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har helbredssikring. I klageskema af 3/12 2022 til nævnet har klageren bl.a. anført:

"PFA sundhedsforsikring, betalt via arbejdsgiver, nægter udbetaling af 5 ugers ophold på [misbrugscenter 3]. Ca. 90.000 kr.

Jeg var indlagt på Hjerteafd. ... Sygehus, Pga. voldsomme abstinenser var jeg ikke i stand til selv at kontakte PFA, hvorfor min kone forsøgte. Se vedlagte klage. PFA ringede aldrig tilbage og gav ingen info, om hvordan vi skulle forholde os.

Arbejdsgiver havde meddelt, at der er dækning op til 130.000 kr. fra PFA, så jeg blev kørt med Falck direkte til [misbrugscenter 3] ved ...

Jeg føler absolut at have handlet i god tro, i den aktuelle situation.

Hvis PFA havde ringet, som lovet, havde jeg haft mulighed for at handle anderledes.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Jeg ønsker at få udbetalt de udlagte ca. 90.000 kr."

Selskabet har i brev af 22/12 2022 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Forsikredes ordning er oprettet den 1. december 2021 gennem hans ansættelse. Der henvises til pensionsbevis af 2. april 2022 (bilag A).

Forsikredes ordning omfatter dækningen 'PFA Helbredssikring', som giver ret til dækning af udgifter til behandling og undersøgelser i henhold til forsikringsvilkårene. Der henvises til pensionsvilkår af 2. april 2022 (bilag B), hvoraf vilkårene for 'PFA Helbredssikring' fremgår.

Hvad handler tvisten om – parternes overordnede synspunkter?

Forsikrede er utilfreds med, at PFA har afvist at dække udgifterne til misbrugsbehandling. PFA fastholder, at selskabet har været berettiget til at afvise dækning af udgifterne til behandlingen.

Sagsfremstilling

Forsikrede kontaktede PFA den 8. oktober 2022 og anførte i besked, at forsikredes hustru havde kontaktet PFA dagen forinden og var blevet lovet opringning. Forsikrede bemærkede endvidere, at han lå indlagt på hjerteafdeling i [by] (Bilag C, s. 1).

Forsikrede ansøgte telefonisk den 10. oktober 2022 om dækning af misbrugsbehandling. Forsikrede oplyste i den forbindelse, at han havde været indlagt på hospitalet 3-5 dage til afvænnning, og det var forventet, at han skulle udskrives til hjemmet onsdagen efter og behandles med antabus. PFA forklarede forsikrede, at helbredssikring ikke tilbød døgnbehandling, idet der ikke var klinisk indikation herfor. Forsikret blev derfor opfordret til at kontakte et offentligt rusmiddelcenter i [by], så de kunne lægge en plan for ambulant behandling. Forsikrede oplyste, at han havde talt med [misbrugscenter 1] og at han selv ville betale for behandling ved [misbrugscenter 1]. Forsikrede oplyste, at han godt vidste PFA ikke havde samarbejde med [misbrugscenter 1] (Bilag C, s. 1).

Forsikrede kontaktede telefonisk PFA igen den 11. oktober 2022. Af telefonnotat fremgår det, at forsikrede havde talt med hans HR-afdeling som havde informeret om, at misbrugsbehandling var omfattet af hans ordning. Forsikrede bemærkede fortsat, at han ønskede behandling på [misbrugscenter 1]. PFA henviste til forudgående meddelelse af 10. oktober 2022, og henviste til, at selskabet havde ret til at anvise behandlere, offentlige såvel som private. Forsikrede blev anvist til [misbrugscenter 2] og fik nummeret dertil (Bilag C, s. 2).

Den 21. oktober 2022 kontaktede forsikrede PFA med oplysning om, at forsikrede var startet i behandling hos [misbrugscenter 3]. PFA informerede om, at selskabet ikke havde samarbejde med [misbrugscenter 3] og at der derfor ikke var ret til dækning (Bilag C, s. 3).

Forsikrede kontaktede igen PFA den 25. oktober 2022, med ønske om at få afklaret forholdet omkring dækning af ophold. Forsikrede påstod, at [misbrugscenter 3] tidligere havde haft behandlet kunder fra PFA. PFA gentog, at der ikke var noget samarbejde med [misbrugscenter 3].

PFA meddelte den 26. oktober 2022 (Bilag C, s. 4) forsikrede, at helbedsforsikringen ikke dækkede misbrugsbehandlingen med henvisning til, at PFA ikke havde godkendt behandlingen før påbegyndelsen heraf, jf. pensionsvilkårenes punkt. 3.3.3.

PFA modtog klage dateret den 2. november 2022 (Forsikredes bilag 'ankepfa 041122'). Sagen overgik derfor til selskabets klageansvarlige, som den 10. november 2022 fastholdt afslaget (Bilag C, s. 5).

Forsikrede var fortsat ikke enig i selskabets vurdering og indgav klage den 25. november 2022 (Forsikredes bilag 'ankepfa 251122'). PFA anmodede den 29. november 2022 forsikrede om, at

rette henvendelse til Ankenævnet for Forsikring. Forsikrede har herefter indbragt sagen for Ankenævnet for Forsikring.

Begrundelse for PFA's 'afgørelse'

...

PFA har i sine vilkår betinget sig at godkende behandlinger inden de påbegyndes, og har forbeholdt sig ret til at anvise behandlere og behandlingssteder. PFA har et internt system, kaldet 'HS kapacitetsstyring' og i denne database ligger alle PFA's samarbejdspartnere. PFA's medarbejder kan i denne database søge på sundhedsfaglige specialer ud fra et postnummer. Det er således vigtigt, at forsikrede kontakter PFA mhp. at få godkendt det ønskede behandlingssted samt behandling.

Det bemærkes, at forsikrede den 10. oktober 2022 blev anbefalet at kontakte et offentligt rusmiddelcenter i [by 1], at han den 11. oktober 2022 blev henvist til at kontakte [misbrugscenter 2], og at han d. 21. oktober 2022 blev oplyst om, at PFA ikke havde et samarbejde med [misbrugscenter 3].

Forsikrede har – trods gentagne oplysninger om forudsætningerne for dækning af misbrugsbehandling – valgt ikke at følge selskabets anvisning, men påbegyndt behandling ved [misbrugscenter 3] uden PFA's forudgående godkendelse.

PFA har i overensstemmelse hermed afvist dækning af udgifterne til den pågældende behandling det pågældende behandlingssted.

Konklusion

På baggrund af ovenstående er det PFA's opfattelse, at selskabet har været berettiget til at afslå dækning af udgifterne til behandlingen med henvisning til, at selskabet ikke anviser til det behandlingssted, forsikrede har benyttet sig af, og at forsikrede ikke fået godkendt misbrugsbehandlingen før behandling hos [misbrugscenter 3] påbegyndte."

Klageren har i brev af 26/1 2023 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg fastholder anken.

Idet der er handlet i god tro, i forhold til oplysninger fra mit firmas HR afd., at forsikringen FPA betaler for afvænning.

I svar fra PFA fremgår: at jeg angiveligt er forklaret om ambulant afvænning/behandling i [by]. På grund af min medicinsløvede tilstand, erindrer jeg ikke samtalen, og ville heller ikke have opfattet, hvad det i praksis ville betyde.

Pga. tilstanden var det nødvendigt, at min kone kunne tage de relevante samtaler.

Der blev ikke ringet tilbage til min kone, der 2 gange var lovet, at hun ville blive kontaktet samme dag.

Der blev ikke informeret om, at en fuldmagt måske havde været brugbar, ej heller at en godkendelse skulle afventes.

PFA har aldrig bedt om sygehusjournaler, der kunne belyse problemerne, det undrer mig meget. Det var så dårlig information og opbakning i hele situationen.

Vi bor på [Ø], og skal med en færge til [by], som er eneste sted med ambulat alkohol behandling.

Ambulant behandling er for 'ressourcestærke misbrugere', der kan bo hjemme, det var ikke en mulighed med udskrivelse til hjemmet, idet min kone var dybt chokeret, og meget påvirket af situationen.

Selv var jeg også alt for dårlig til 'udskrivelse til hjemmet' både fysisk og psykisk. Var faldet flere gange og gik med rollator. Der var mange bivirkninger ved abstinensmedicinen.

Døgnbehandling var helt nødvendigt.

Under indlæggelse på hjerteafd. var jeg et par gange fastende, og klar til i narkose at få stødt hjerterytmen på plads. Det endte dog med at blive klaret medicinsk. Dette for at belyse, hvor alvorlig situationen var for os.

Misbrugsdiagnosen og hjerteproblemerne hang sammen og skulle behandles samtidigt."

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

"Forsikrede angiver, at han var i en medicinsløvende tilstand ved samtale med selskabet den 10. oktober 2022. PFA bemærker, at det var forsikrede selv som tog kontakt til selskabet, hvorfor selskabet ikke havde forståelsen af, at forsikrede var ude af stand til at varetage telefonsamtalen.

For så vidt angår forsikredes øvrige kommentar, henviser PFA til tidligere ankenævnsvar af 22. december 2022."

Klageren har i besked af 8/2 2023 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg er stadig af den opfattelse, at PFA ikke handlede med rettidig omhu ved ikke at besvare min henvendelse om firmaets retningslinjer for misbrugsbehandling. Dette til trods for at min hustru forklarede PFA, at jeg var meget uklar pga. af medicin og havde brug for akut hjælp.

Havde PFA ringet tilbage kunne jeg have håndteret situationen anderledes og ikke stået tilbage med et selvbetalt ophold på [misbrugscenter 3] på 90.000 kr. Vi føler os slet ikke hørt."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Uddrag af bilagene gengives nedenfor.

Af selskabets telefonnotat af samtale den 10/10 2022 med klageren fremgår bl.a.:

"samtale med ft blev indlagt på psyk. i 24 timer til afrusning og blev overflyttet til hjerteafdelingen dagen efter. Ft er stadig indlagt på kard. og der er planlagt en skanning i morgen + DC-konverteres, forventes udskrevet på onsdag til hjemmet.

Ankenævnet for Forsikring

5.

99057

Ft siger at sygehuset har anbefalet at ft bliver indlagt et sted hvor der er professionelle til at tage sig af ham, fordi hans kone er helt ude af den – ft har svært ved at sætte ord på 'hvad helt ude af den' betyder.

Ft har svært ved at svare på spørgsmål om han er behandlet tidligere for misbrug, så svarer ft at han har fået 2 nye knæ.

Ft virker kognitivt præget og ved fx heller ikke hvorfor det står i hans journal i sept 2021 at han får stærk B-combin og Tiamin, ft sige at han bare tager det fordi lægen siger han skal. (ft tror han får Tiamin/B-combin fordi han har fået smertestillende/gigt medicin (Ipren), som har generet han slimhinde i maven.

Ft siger han har drukket normal indtil for 1 år siden, hvor han ikke drak i hverdagen men kun om lørdagen, hvor han delte en flaske rødvin med sin kone.

Nu drikker ft max 1 flaske rødvin om dagen, begynder typisk om eftermiddagen efter arbejde mellem kl. 15-17, men drikker aldrig mere end 1 flaske, snarere lidt mindre.

Forklarer ft, at HS ikke tilbyder døgn-beh (og slet ikke fra på onsdag). Der er ikke indikation for døgn-beh, ft er afruset og det handler meget om, at hustru ikke kan klare at passe ham, få ham hjemme, er hylet ud af den.

Ft forventer at skulle starte antabus om nogle dage (uvist om hvorfor der skal gå nogle dage). Opfordret ft at kontakte off. rusmiddelcenter i [by] i dag, så de kan lægge en plan, så han hurtigst muligt efter udskrivelse, kan komme i amb-beh, de vil også kunne være behjælpelig med antabus.

Ft siger at han har talt med [misbrugscenter 1] og han tænker han selv vil betale for beh ved [misbrugscenter 1]. Ft ved godt at HS ikke har samarbejde med [misbrugscenter 1].

Fastholder vores anbefaling at kontakte off. rusmiddelcenter, så de kan få lagt en plan."

Af selskabets telefonnotat af samtale den 11/10 2022 med klageren fremgår bl.a.:

"F ringer efter at have talt med sin HR-afdeling som fortæller ham at misbrugsbehandling er en del af hans ordning.

F vil meget gerne på [misbrugscenter 1].

Jeg informerer om at beslutningen fra i går om at han skal tage kontakt til det offentlige rusmiddelcenter står ved magt uanfægtet hvad hans HR-afdeling mener. Desuden informeret om at PFA har ret til at anvise behandlere, offentlige såvel som private. I dette her tilfælde anvises [offentlig] rusmiddelcenter og f får nummeret dertil.

F fortæller at han ikke kan blive udskrevet til eget hjem med 'det har jeg ikke rug for'. Jeg spørger ind til årsagen og han fortæller at hans kone ikke er i stand til at varetage de hjemlige forhold. Informerer om at hjemmeplejen i kommunen bør informeres.

F er tilrådet at starte i Antabus hvilket kan sikres bliver taget af hjemmeplejen."

Af selskabets interne notat af 11/10 2022 fremgår bl.a.:

"... (kundechef) er blevet kontaktet af firmaet

Der skal være en klinisk indikation for døgnbehandling.

F er blevet afruget på hospitalet og bliver udskrevet til eget hjem med besked om at opstarte i Antabus.

Der er ikke en klinisk indikation for at det skal foregå i døgnbehandling, det kan foregå i eget hjem og i samarbejde med kommunen.

[Kundechef] er informeret om ovenstående og afslaget fastholdes."

Af selskabets telefonnotat af samtale den 21/10 2022 med klageren fremgår bl.a.:

"F ringer. han er nu startet op hos [misbrugscenter 3] i ...

Han har fået at vide af en HR-medarbejder (...?) at det dækker forsikringen.

F har i sidste uge været indlagt på psykiatrisk afd. pga. det han kaldet 'et akut alkoholproblem'.

Jeg informerer om at der fortsat ikke er dækning og at der ikke er et samarbejde mellem [misbrugscenter 3] og PFA Helbredssikring.

F er noget ærgerlig."

Af selskabets telefonnotat af samtale den 25/10 2022 med klageren fremgår bl.a.:

"Kontakter forsikrede som undrer sig meget over at vi ikke vil dække på [misbrugscenter 3] (ikke [misbrugscenter 1]) medarbejder fra [misbrugscenter 3] påstår de har haft kunder fra PFA (undersøgt med leverandørteam og kan ikke se vi har betalt til dem) fastholder afslag som forsikrede vil have på skrift.

Afslagsbegrundelse: behandlinger skal godkendes af PFA inden de påbegyndes og PFA har ret til at anvise behandlingssted."

Af klagerens klage af 2/11 2022 til selskabet fremgår bl.a.:

"Ang. jeres afslag på misbrugsbehandling på [misbrugscenter 3].

Jeres begrundelse for afslaget, at PFA skal godkende behandlingen inden den påbegyndes, er ikke acceptabel for mig, idet vi forsøgte (desperate), at ringe til PFA fredag d. 07.10.22.

På 2 forskellige opringninger i løbet af dagen – 2 forskellige damer, begge lovede at ringe tilbage samme dag, vi hørte aldrig noget. Det er absolut ikke i orden, når man står i en meget presset situation, og har brug for hjælp via sin forsikring.

Den ene dame forklarede min kone, at hun absolut var nødt til at snakke med mig selv, min kone kunne ikke oprette en sag for mig. Dette var ikke muligt pga. min medicinsløvede tilstand.

Vi ringede netop for at sikre os, at Sundhedsforsikringen selvfølgelig ville dække helt nødvendig og omgående behandling. Vi blev ikke på noget tidspunkt fortalt, at vi skulle afvente en afgørelse om behandlingssted.

Jeg var blevet hasteindlagt på Akutafdelingen på ... Psykiatriske hospital med en alkohol/medicinforgiftning med voldsomme abstinenser, og kom straks i behandling med Klopoxid, som i mit tilfælde gjorde mig total konfus.

Samtidig blev konstateret puls 130-160, med hjerteflimmer. Jeg blev efter 2 dages afrusning overflyttet til ... Sygehus hjerteafd. Stadig på abstinensmedicin, som virker meget sløvende.

Efter i alt 6 dages indlæggelse på 2 forskellige sygehuse, var det ikke en mulighed at blive udskrevet til eget hjem. Min kone var i chok, og jeg kunne ikke tage vare på mig selv, men skulle i omgående behandling. Var faldet flere gange i hjemmet, og kunne ikke gå uden rollator.

Min kone, som bl.a. havde kørt mig til akutindlæggelse på hospitalet, var helt i chok, fik bevilget krisepsykolog, som hun stadig benytter sig af, via ...

Vi har aldrig stået i så presset en situation før.

Flere afvænningsklinikker har ventetid, men det lykkedes, at få kontakt til [misbrugscenter 3] ..., sådan at jeg kunne blive indlagt direkte fra ... sygehus.

Under telefonsamtalen med [misbrugscenter 3], fik vi oplyst, at PFA flere gange havde støttet behandling her, og regnede derfor med, at alt ville være i orden.

Efter indlæggelsen har jeg haft flere samtaler med PFA Sundhedscenter for at få bevilling igennem, den sidste samtale d. 25.10.22, hvor både leder og behandler fra [misbrugscenter 3] deltog.

Det blev bekræftet overfor jer, at [misbrugscenter 3] før havde samarbejdet med PFA. Indtil da havde vi ikke fået noget skriftligt afslag, jeg måtte selv bede om, at få det skriftligt, det så jeg i det mindste havde noget at forholde mig til.

Afslaget har jeg nu modtaget, og det er dette afslag, jeg beder om at få revurderet, idet jeg synes begrundelsen virker meget 'tynd', i forhold til den situation min kone og jeg befandt os i.

Jeg har foreløbig selv udlagt kr. 89.000, som jeg håber, I refunderer snarest."

Af klagerens pensionsbevis fremgår bl.a.:

"PFA Helbredssikring, fritid

Forsikringen dækker fritidsrelaterede sygdomme og skader. Du kan få dækket udgifter til:

...

- Behandling for misbrug af alkohol, medicin og andre rusmidler, maksimalt op til 132.000 kr. (beløbet kan blive reguleret).

PFA skal godkende behandlingen, inden den begynder, og i den forbindelse kan vi få brug for en lægehenviisning fra dig."

Af pensionsvilkårene fremgår bl.a.:

"3.3. Generelle krav for dækning

...

3.3.2. Lægehenviisning eller lægelig godkendelse

Behandling mv. er betinget af en henviisning eller godkendelse fra den forsikredes egen praktiserende læge. Lægehenviisningen eller den lægelige godkendelse skal foreligge inden behandlingen mv. påbegyndes. For så vidt angår PFA Helbredssikring, fritid, er dækningen af behandling af misbrug af alkohol, medicin og andre rusmidler betinget af, at der foreligger en skriftlig lægeerklæring om, at den forsikrede har behov for behandlingen.

...

3.3.3. Godkendelse fra PFA Pension

PFA Pension skal godkende behandling mv., inden den påbegyndes. PFA Pension har ret til at anvise behandlere og behandlingssteder. Disse kan være private, eller de kan være i det offentlige sundhedsvæsen, hvis ventetiden for og varigheden af behandling mv. i det offentlige sundhedsvæsen vil være på samme niveau som hos private behandlere og behandlingssteder.

...

3.4. Dækkede udgifter

PFA Helbredssikring dækker udgifter til:

...

- s. Behandling af misbrug af alkohol, medicin og andre rusmidler ambulant eller under indlæggelse. De samlede udgifter til behandling kan maksimalt udgøre det aftalte beløb. Beløbet, der kan blive reguleret, fremgår af pensionsbeviset."

Nævnet udtaler:

Klageren ønsker, at selskabet dækker udgifterne til behandling for alkoholmisbrug på et privat misbrugscenter. Klageren har oplyst, at han blev indlagt på psykiatrisk hospital med en alkohol-/medicinforgiftning med voldsomme abstinenser. Der blev konstateret høj puls med hjerte-flimmer, og han blev efter 2 dages afrusning overflyttet til hjerteafdelingen på sygehus 2. Han var i hele forløbet på abstinensmedicin, som virkede meget sløvende, og han var ikke i stand til at kontakte selskabet. Ægtefællen kontaktede selskabet den 7/10 2022, og selskabet ringede ikke tilbage til hende.

Klageren har anført, at hvis selskabet havde ringet tilbage, kunne han have håndteret situationen anderledes og var ikke stået tilbage med et selvbetalt ophold på misbrugscentret på ca. 90.000 kr. Han har anført, at han i god tro blev kørt direkte fra sygehuset til misbrugscentret, idet hans arbejdsgiver havde meddelt, at helbredsikringen dækkede op til 130.000 kr. til alkoholafvænning. Han erindrer ikke – på grund af sin medicinsløvede tilstand – en samtale med

selskabet, hvor han blev henvist til offentlig ambulant alkoholbehandling. Han har anført, at "Ambulant behandling er for 'ressourcestærke misbrugere', der kan bo hjemme, det var ikke en mulighed med udskrivelse til hjemmet, idet min kone var dybt chokeret, og meget påvirket af situationen. Selv var jeg også alt for dårlig til 'udskrivelse til hjemmet' både fysisk og psykisk. Var faldet flere gange og gik med rollator. Der var mange bivirkninger ved abstinensmedicinen. Døgnbehandling var helt nødvendigt".

Selskabet har afvist at yde dækning. Selskabet har anført, at klageren – trods gentagne oplysninger om forudsætningerne for dækning af misbrugsbehandling – har valgt ikke at følge selskabets anvisning, men påbegyndte behandling ved det private misbrugscenter uden selskabets forudgående godkendelse. Selskabet har anført, at klageren kontaktede selskabet den 10/10 2022 og blev anbefalet at kontakte et offentligt rusmiddelcenter, at han den 11/10 2022 blev henvist til at kontakte offentligt misbrugscenter, og at han den 21/10 2022 blev oplyst om, at selskabet ikke havde et samarbejde med det private misbrugscenter.

Af selskabets interne notat af 11/10 2022 fremgår det, at selskabets kundeforfatter var blevet kontaktet af klagerens arbejdsgiver, og at selskabets vurdering var, at "F er blevet afkrævet på hospitalet og bliver udskrevet til eget hjem med besked om at opstarte i Antabus. Der er ikke en klinisk indikation for at det skal foregå i døgnbehandling, det kan foregå i eget hjem og i samarbejde med kommunen".

Efter pensionsvilkårenes punkt 3.3.2 er "dækningen af behandling af misbrug af alkohol, medicin og andre rusmidler betinget af, at der foreligger en skriftlig lægeerklæring om, at den forsikrede har behov for behandlingen". Efter punkt 3.3.3 skal selskabet "godkende behandling mv., inden den påbegyndes. PFA Pension har ret til at anviser behandlere og behandlingssteder. Disse kan være private, eller de kan være i det offentlige sundhedsvæsen, hvis ventetiden for og varigheden af behandling mv. i det offentlige sundhedsvæsen vil være på samme niveau som hos private behandlere og behandlingssteder".

Ankenævnet for Forsikring

10.

99057

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at der ikke er grundlag for at kritisere selskabets afgørelse.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klageren den 10/10 og 11/10 2022 telefonisk anmodede om dækning til døgnbehandling, og at selskabet henviste ham til offentlig ambulant alkoholbehandling, idet selskabet vurderede, at der ikke var klinisk indikation for døgnbehandling. Klagerens arbejdsgiver fik samme besked. Nævnet har ikke grundlag for at statuere, at selskabets afgørelse har været fejlbehæftet.

Nævnet har videre lagt vægt på, at klageren trods selskabets besked valgte at påbegynde behandling hos et private misbrugscenter uden selskabets forudgående godkendelse.

Nævnet bemærker, at selskabet ikke har et samarbejde med og ikke anviser til det pågældende misbrugscenter.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Svend Bjerg Hansen