

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 29. marts 2023 blev i sag nr. 99137:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

PFA Pension
Marina Park
Sundkrogsgade 4
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har sundhedsforsikring. I klageskema af 21/12 2022 til nævnet samt i vedlagte bilag har klageren bl.a. anført:

"Har kun været i telefonisk kontakt med selskabet, da jeg allerede var kommet i behandling som følge af intervention. Se vedhæftede dokumenter. Da min familie og venner lavede en såkaldt intervention som følge af misbrug - tog jeg straks i behandling. Nåede dog at tjekke, at min sundhedsforsikring dækker misbrugsbehandling op til 132.000 kr. Googlede og fandt det mest attraktive tilbud med største helbredsrate (...). Fik afslag telefonisk, fordi PFA ikke havde indgået en konkret aftale med behandlingsstedet.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Kompensation for min behandling og ophold på [behandlingssted]."

Og

"I forbindelse med misbrug (... og ...) har jeg været i både ambulant og døgnbehandling i maj/juni 2022. Jeg tjekkede min forsikring, hvor der kan dækkes for beløb op til 132.000 kr.

Der er tale om et **akut** forløb (intervention fra familie og venner), og jeg fandt et ophold gennem ... (...), som er Stedet er kendt for den største helbredsrate – og forløbet har været succesfuldt.

Til min store overraskelse ville PFA ikke dække nogen som helst udgifter til forløbet, som har kostet mig ca. 90.000 kr. Baggrunden skulle være, at PFA ikke har indgået en konkret aftale med ..., hvilket jeg ikke lige kunne gennemskue, da jeg skulle hurtigt i behandling.

Jeg finder det fornuftigt, at selskaberne indgår forskellige aftaler med udbydere af misbrugsbehandling – men helt af afskære mig for hjælp i denne situation finder jeg helt urimeligt. Der er jo en grund til, at man tegner en sundhedsforsikring. At PFA ikke har en aftale med et af de mest respekterede behandlingssteder, er mig en gåde, samt efterlade mig helt uden hjælp eller kompensation.

Jeg mener at have ret til kompensation – desuagtet, at der ikke er indgået en aftale med selskabet. Jeg var den eneste på mit 'hold', som selv skulle betale for behandlingen, og det mener jeg ikke kan være rimeligt, når min helbredsforsikring dækker behandling af misbrug. Jeg finder det samtidig besynderligt, at PFA skal afgøre, hvor og hvordan jeg skal behandles – den kompetence besidder de næppe."

Selskabet har i brev af 3/1 2023 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Forsikredes ordning er oprettet den 1. januar 2019 gennem en privat tegnet ordning. Der henvises til pensionsbevis af 26. januar 2021 (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 26. januar 2021 (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 19. april 2022 med ønske om at få dækket misbrugsbehandling hos [misbrugscenter 1], hvor forsikrede havde fundet et relevant tilbud. Forsikrede bemærkede, at han forstod på tilbuddet, at PFA ikke ville dække, hvortil han fremsatte ønske om at dele regningen på 39.000 kr. (Bilag C)

PFA meddelte ved telefonsamtale den 27. april 2022 (Bilag D), at forsikrede godt kunne søge om behandling via sin helbredssikring, men at såfremt forsikrede var berettiget til dækning, dækkede PFA ikke ved [misbrugscenter 1] da selskabet ikke havde samarbejde med dem. Forsikrede informerede ved samme samtale, at han var startet på [misbrugscenter 1] forrige onsdag. Forsikrede var indforstået med ovenstående og bemærkede, at han ønskede at blive ved [misbrugscenter 1], og dermed selv betale.

Forsikrede kontaktede telefonisk PFA den 12. maj 2022. Af telefonnotat fremgår det, at forsikrede var startet hos psykiater, som mente at forsikrede skulle i døgnbehandling. Forsikrede ønskede at vide om helbredsikringen kunne dække. (Bilag D) I telefonnotat samme dag blev det noteret, at det var [misbrugscenter] som mente forsikrede skulle i døgnbehandling. PFA tilbød forsikrede en forsamtale ved [misbrugscenter 2], som ville kontakte ham.

Den 6. september 2022 indgav forsikrede klage til PFA. Forsikrede bemærkede, at han i god tro valgte at blive behandlet ved [misbrugscenter 1] og at han ikke kunne fremfinde selskabets betingelser om selskabets ret til at anvise til behandlingssteder. (Bilag E)

PFA meddelte den 12. september 2022 (Bilag F) forsikrede, at helbredssikringen ikke dækkede misbrugsbehandlingen med henvisning til, at PFA havde retten til at anvise behandlingssted, jf. pensionsvilkårenes punkt. 3.3.3.

PFA modtog klage dateret den 23. december 2022 (Bilag G). Sagen overgik derfor til selskabets klageansvarlige, som den 28. december 2022 fastholdt afslaget (Bilag G). Forsikrede har herefter indbragt sagen for Ankenævnet for Forsikring.

Begrundelse for PFA's 'afgørelse'

Af forsikredes pensionsvilkår fremgår bl.a. følgende:

'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.'

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 allerede ved hans første henvendelse den 19. april 2022, var bevidst om, at PFA ikke dækkede misbrugsbehandling ved [Misbrugscenter 1], hvor forsikrede var startet i døgnbehandling.

Forsikrede blev første gang den 27. april 2022 informeret om, at PFA ikke havde samarbejdsaftale med [misbrugscenter 1], men forsikrede ønskede at fortsætte behandlingen, med accepten af selv at betale herfor. Forsikrede har – trods gentagne oplysninger om forudsætningerne for dækning af misbrugsbehandling – valgt ikke at følge selskabets anvisning, men fortsat behandling ved [misbrugscenter] 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 misbrugscenteret påbegyndte."

Ankenævnet for Forsikring

4.

99137

Klageren har i brev af 7/2 2023 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg synes, at min klage belyser forløbet korrekt - og jeg har selv finansieret 89.000 kr. Når jeg tillader mig at klage, hænger det jo sammen med, at der er tale om akut behandling, og ja - jeg er blevet bekendt med, at der ikke er indgået 'aftale' med ... behandlingssted, hvilket jeg ikke var bekendt med på forhånd. Det kan man sige, at jeg burde have sat mig ind i. Min anke går på, at jeg efterlades uden nogen som helst compensation samt at man som kunde ikke selv kan vælge rette behandlingssted. I betragtning af, at PFA tilkendegiver, at de generelt støtter misbrugsbehandling af denne karakter op til 132.000 kr., finder jeg det betænkeligt og nærmest uanstændigt, at man i det mindste ikke dækker en del af beløbet, så jeg ikke efterlades helt uden hjælp. Dette set ud fra et kunde- og borgersynspunkt.

Jeg beder derfor ikke om dækning af de fulde 89.000 kr. Beløbet steg jo, idet det vurderedes, at døgnbehandling var det ideelle i netop mit behandlingsforløb. Helt firkantet - bede om hjælp til dækning af noget af forløbet - desuagtet de aftaler som selskabet måtte indgå. Altså at der i et retfærdigt lys gives en vis compensation, hvis kunden vælger et behandlingsforløb, der matcher sygdommen. Min klage er derfor af principiel karakter. Skal kunden efterlades med 0 eller burde der (som jeg finder mere end rimeligt) være et vist beløb til at hjælpe kunden i en svær situation."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Nævnet har blandt andet modtaget klagerens anmeldelse af 19/4 2022, selskabets telefonnotater, faktura af 1/6 2022 på misbrugsbehandling, klagerens klage af 6/9 2022 og af 23/12 2022, selskabets afslag af 12/9 2022, pensionsbevis af 26/1 2021 og pensionsvilkår af 26/1 2021. Uddrag af bilagene gengives nedenfor.

Af klagerens anmeldelse af 19/4 2022 fremgår bl.a.:

"Jeg har behov for hjælp til at komme af med et overforbrug af Som jeg læser betingelserne, kan I hjælpe her. Jeg har fundet et sted, som jeg mener kan hjælpe mig – samtidig med, at jeg kan passe mine jobs i ..., ... mv.

Jeg kan forstå på det relevante tilbud, at PFA ikke vil 'støtte' dette, hvilket jeg har svært ved at forstå. Tilbuddet passer imidlertid til min hverdag, så jeg kan opretholde et normalt liv i behandlingsforløbet. Se link her

Hvis det handler om prisen (39.000 ca.) så kunne vi måske 'dele' regningen. Forstået på den måde, at det tilbud, som I ville kunne tilbyde i stedet prismæssigt kunne indgå i aftalen, hvor jeg så betaler resten.

Jeg er en af de ..., hvor misbruget desværre tog fart, og det vil jeg meget gerne ud af."

Af selskabets telefonnotater fremgår bl.a.:

"Problembeskrivelse

12.09.2022 ...

SKO ... / 06.09.2022 ...

Ft har indsendt sin regning for døgnbehandling på ..., ft. skriver i SKO at det er en 'klage'.

Den bliver ikke registreret som klage, for der er ikke lavet et afslag.

Ankenævnet for Forsikring

5.

99137

Samtale med ft: Oplyser at vi har modt hans regning fra ... og minder om, som ved tidligere samtaler at HS ikke har samarbejde med ... og PFA har retten til at anvise behandlersted og vi anviser kun til samarbejdspartnere.

Ft siger, at det vil han gerne have på skrift, så han kan klage.

...

Problembeskrivelse

12.05.2022 ...

Samtale med ft: Det er ... som mener ft skal i døgn-beh.

...

Var hjemmegående i 18 mdr. og begyndte at [have misbrug].

Kan godt være fri af [rusmiddel] i perioder, det kan være i 1 uge eller fx 1 md, men begynder så at ... igen.

Kan ... dagligt.

Aktuelt arbejder ft på forskellige

Betale selv for beh på ... i 2017.

Amb-beh via ... Kommune, stoppede sept 2021 efter 1½ års amb-beh. Stoppede fordi det gik godt.

Forsøgt [medicin] (det gav mavepine).

Ft har haft HS siden 1/1-2011 (...)

Aftalt med ft, at jeg får [tilbud til borgere] til at ringe til ham.

Har sagt til ft, at det ikke er et automatisk udgangspunkt, at man skal i døgn-beh.

Ft siger at alt er på spil for ham - minder ft om at vi sagsbehandler og at dét er hans motivation.

Problembeskrivelse

12.05.2022 ...

F ringer, at han tidl har ktk os ifm. afvænnning, hvor HS ikke har aftale med dem F ønskede at gå hos.

F oplyser, at han har været hos psykiater og denne mener at F skal i døgnbehandling.

F ønsker at vide, om HS kan hjælpe med dette.

Info om at jeg vil få dem der sidder med misbrugssager til at ktk F.

Problembeskrivelse

27.04.2022 12:41:03

Samtale med ft: som er startet på [behandlingssted] sidste onsdag, oplyser at ft godt kan søge om beh via HS, men hvis der er dækning til noget, kan vi ikke dække ved [behandlingssted], da vi ikke har et samarbejde med dem.

Ft er indforstået med dette og siger, at han gerne vil blive hos dem og betaler selv."

Af pensionsbevis af 26/1 2021 fremgår bl.a.:

"PFA Helbredssikring

PFA Helbredssikring dækker følgende udgifter ved sygdomme og skader:

...

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

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

Af pensionsvilkår af 26/1 2021 fremgår bl.a.:

"3.3. Generelle krav for dækning

...

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.

PFA Pension kan følge de retningslinjer, som Sundhedsstyrelsen har udstukket for det offentlige sundhedsvæsen, hvis behandlingens kompleksitet og kravene til behandlingsstedets beredskab gør det nødvendigt.

Ved behandling hos fysioterapeut eller kiropraktor under PFA Helbredssikring kan den forsikrede selv vælge behandler og behandlingssted efter forudgående aftale med PFA Pension."

Nævnet udtaler:

Klageren anmeldte den 19/4 2022, at han ønskede dækning til misbrugsbehandling. Klageren kræver hel eller delvis dækning for udgifter til misbrugsbehandling i maj og juni 2022. Han har anført, at han har ret til dækning uanset, at selskabet ikke har en aftale med behandlingsstedet, og at han burde have ret til selv at vælge rette behandlingssted.

Selskabet har afvist at yde dækning for udgifter til misbrugsbehandling med henvisning til, at klageren ikke fik godkendt behandlingen af selskabet, før behandlingen blev påbegyndt samt at selskabet har ret til at anvise behandlingsstedet. Selskabet anviser ikke til det behandlingssted, som klageren har benyttet sig af.

Af pensionsbeviset fremgår, at "PFA skal godkende behandlingen, inden den begynder".

Ankenævnet for Forsikring

7.

99137

Af forsikringsbetingelsernes punkt 3.3.3. fremgår det, at "PFA Pension skal godkende behandling mv., inden den påbegyndes. PFA Pension har ret til at anvise behandlere og behandlingssteder".

Af selskabets telefonnotat af 27/4 2022 fremgår: "Samtale med ft: som er startet på [behandlingssted] sidste onsdag, oplyser at ft godt kan søge om beh via HS, men hvis der er dækning til noget, kan vi ikke dække ved [behandlingssted], da vi ikke har et samarbejde med dem. Ft er indforstået med dette og siger, at han gerne vil blive hos dem og betaler selv".

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 det fremgår af policen og af forsikringsbetingelsernes punkt 3.3.3, at selskabet skal godkende behandling, inden den påbegyndes, og at selskabet har ret til at anvise behandlingssteder.

Nævnet har videre lagt vægt på, at klageren påbegyndte behandling uden forudgående godkendelse, og at selskabet ikke har anvist behandlingsstedet.

Nævnet bemærker, at selskabet den 24/7 2022 telefonisk oplyste klageren om, at selskabet ikke ville kunne dække udgifter til det behandlingssted, hvor klageren var påbegyndt behandling, da selskabet ikke havde et samarbejde med behandlingsstedet.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Ankenævnet *for* Forsikring

8.

99137



Jens Kruse Mikkelsen

formand