

Finansklagenemnda Person

Avgjørelse FinKN 2023-531

5.7.2023

DARAG DEUTSCHLAND AG

Sykeforsikringer/barnekasko

Barneforsikring - ADHD/hyperkinetisk forstyrrelse – unntak.

Forsikrede var omfattet av en barneforsikring tegnet av foreldrene. Forsikrede fikk diagnosen ADHD i 2017, og utviklet senere også depresjon og angst. Forsikrede fremmet krav om erstatning for vmi/uførhet. Foretaket avsto krav med henvisning til unntak for psykiske plager og adferdsforstyrrelser mm, og ICD-10 koder F00-F99. Forsikrede anførte at det måtte legges til grunn diagnosen på oppgjørstidspunktet, og at denne var "P81 hyperkinetisk forstyrrelse". Spørsmål hva som var korrekt diagnose og om foretaket kunne gjøre unntak gjeldende. Nemnda bemerket at det ikke var fremlagt noen spesialisterklæring hvor forsikredes diagnoser var vurdert. Foretakets rådgivende lege hadde vurdert saken og la til grunn at i alle fall hoveddiagnosen gjaldt sykdom/symptomer som var unntatt fra dekningen. Slik saken var opplyst konkluderte nemnda med at foretaket i tilstrekkelig grad hadde sannsynliggjort at unntaket kunne gjøres gjeldende. Foretaket ble gitt medhold.

Saksfremstilling

Forsikrede var omfattet av en barneforsikring med dekninger for blant annet varig medisinsk invaliditet (vmi) ved sykdom eller ulykke, uførekapital, og dagpenger ved sykehusopphold, jf. forsikringsbevis.

I medisinske journaler ble det 20.5.14 notert utfordringer med konsentrasjon, sinne mm., og at søsteren var under utredning for ADHD.

I 2016 noterte fastlegen konsentrasjonsvansker og problemer med sinne, og koden P20 Konsentrasjonsvansker.

I 2017 noterte fastlegen bla. utredning for ADHD, og diagnosen "P81 – ADHD".

BUP sykehus noterte 13.9.17 at kriterier for ADHD var oppfylt, og diagnosen F90.0 Forstyrrelse av aktivitet og oppmerksomhet.

Fastlegen noterte i 2019 at forsikrede slet med ADHD, og kontakt med DPS og diagnose P81 ADHD.

Et sykehus noterte 29.4.19 diagnosen "Forstyrrelse av aktivitet og oppmerksomhet (F90.0)". Videre at han relativt nylig var utreder for ADHD, og at ny utredning ikke var nødvendig.

Forsikrede var til en rekke konsultasjoner hos fastlegen i 2020, og journalen inneholder flere notater også fra sykehus, legevakt og DPS (innleggelser og poliklinisk). Forsikrede hadde økende plager med bla. depresjon og angst. Fastlegen noterte ADHD og medisiner mot dette på dager forsikrede jobbet. Legen brukte 18.8.20 diagnosen P81 ADHD, men ellers ble det i hovedsak brukt diagnoser P03 Depresjonsfølelse og P76 Depresjon INA, og etter hvert også P01 angst ika. Sykehus noterte 10.9.20 bla at forsikrede hadde kjent ADHD.

Forsikrede var gjentatte ganger i kontakt poliklinisk og også innlagt ved DPS/sykehus i 2020, med diagnoser relatert til depresjon, angst og oppmerksomhetsforstyrrelser. Han var deprimert og bekymret seg mye, hadde angst og brukte mye krefter på tanker han slet med. Det ble 20.11.20 notert at han hadde en "affektiv lidelse med en etablert ADHD diagnose" siden 17-årsalder.

I 2021 ble i fastlegejournalen diagnosen P81 – ADHD brukt i tilknytning til resepter, men uten konsultasjon.

Forsikrede fremmet 7.11.21 krav, og viste til "Medisinsk invaliditet/sterkt plaget av ADHD/innleggelser".

Fastlegen skrev 11.11.21 om diagnosen ADHD fra 2017, og oppfølging ved F-team.

Foretakets rådgivende lege vurderte saken 14.5.22:

I denne barneforsikringens vilkår, punkt 5.1.1 er det en begrensning: "Forsikringen gir ikke rett til utbetaling for psykiske lidelser, atferdsforstyrrelser, lærevansker og lignende som omfattes av diagnosekodene fra og med F00 til og med F99 og R48 i henhold til ICD-10, og følger av slike".

Vi har god medisinsk dokumentasjon i saken. Hoveddiagnosen er ADHD, og i tillegg har det vært depresjoner og det er også nevnt angstanfall i et legevaktsnotat. Det har vært behov for flere innleggelser, og forsikrede er betydelig plaget av sine psykiske problemer. Han bruker fast medisin mot ADHD nå.

Dette er, dessverre for forsikrede, psykiske lidelser som helt klart kommer inn under forsikringens begrensning i punkt 5.1.1. Både ADHD (F90) og depresjon (F32) er innenfor ICD-diagnosene som forsikringen ikke dekker. Ved gjennomlesing av våre medisinske journalutskrifter finner jeg ikke at det er annen sykdom enn psykiske lidelser som bidrar til sykdomsbildet.

Så jeg er enig i at vilkårsunntaket i punkt 5.1.1. gjelder i dette tilfellet.

Foretaket avsto kravet 25.5.22, idet det la til grunn at forsikredes diagnose var ADHD med kode ICD-10 F 90 og som er unntatt fra dekningen.

Det fastholdt avslaget 13.6.22.

I vilkårenes pkt. "5.1.1 Psykiske lidelser, atferdsforstyrrelser, lærevansker o.l." gjaldt følgende unntak:"

Forsikringen gir ikke rett til utbetaling for psykiske lidelser, atferdsforstyrrelser, lærevansker og lignende som omfattes av diagnosekodene fra og med F00 til og med F99 og R48 i henhold til ICD-10, og følger av slike.

Forsikrede har i det vesentlige anført at hans sykdom har diagnosen P81 (hyperkinetisk forstyrrelse). Denne er ikke unntatt fra dekningen, og foretaket kan ikke utvide unntakene knyttet til de spesifikke ICD-10 koder F00-F99 til å omfatte også andre diagnosekoder. Dette gjelder selv om aktuelle diagnose kan ha like symptomer eller bruken av diagnosekoder kan bero på nyanser, herunder at flere diagnoser kan anvendes på samme symptomer. Det avgjørende er videre diagnosen på oppgjørstidspunktet.

Forsikringsforetaket har i det vesentlige anført at årsaken til forsikredes plager i all hovedsak er ADHD med ICD-10 kode F99, og som er unntatt fra dekningen, jf. journaler og uttalelse fra deres rådgivende lege.

Finansklagenemnda Persons begrunnelse

Spørsmålet er om foretaket kan avslå krav med grunnlag i unntaket i vilkårenes pkt. 5.1.1.

Følgende hitsettes fra vilkårene:

5.1.1 Psykiske lidelser, atferdsforstyrrelser, lærevansker o.l.

Forsikringen gir ikke rett til utbetaling for psykiske lidelser, atferdsforstyrrelser, lærevansker og lignende som omfattes av diagnosekodene fra og med F00 til og med F99 og R48 i henhold til ICD-10, og følger av slike.

Utgangspunktet er at dette unntaket kan gjøres gjeldende for alle slike lidelser og som omfattes av de positivt oppregnede diagnosene. Når det i overskriften er angitt at det gjelder unntak for "psykiske lidelser, atferdsforstyrrelser, lærevansker o.l." som omfattes av de aktuelle diagnosekodene, innebærer dette at den delen av forsikredes plager av disse typer og som ville vært omfattet av de aktuelle ICD-10-kodene, vil være unntatt fra dekningen også dersom forsikrede gis en eller flere diagnoser der disse er en del av det samlede sykdoms-/symptombildet.

Det avgjørende er hvilken diagnose forsikrede faktisk har, ikke hvilken diagnose som eventuelt er satt i journaler mm. pr. krav- eller oppgjørstidspunktet. Det er heller ikke avgjørende hvilke diagnoser som er satt på eventuelle resepter. En annen løsning ville for øvrig kunne åpne for spekulasjon, ved å presse/forlede medisinske behandlere til å sette en uriktig, men dekningsmessig diagnose på disse tidspunktene.

Nemnda har ikke medisinsk kompetanse, og kan ikke selv på grunnlag av journaler mm. vurdere eller ta stilling til hvilken eller hvilke diagnoser forsikrede har. Nemnda kan heller ikke vurdere i hvilken grad enkelte diagnoser overlapper hverandre. Journalene viser at det er gitt ulike diagnoser fra 2017, da forsikrede fikk en ADHD-diagnose. Det foreligger ingen spesialisterklæring der forsikrede og hans diagnose/-r spesifikt er vurdert, eller i hvilken grad forsikredes situasjon skyldes sykdom/symptomer som er unntatt fra dekningen.

Foretakets rådgivende lege har vurdert saken, og lagt til grunn at i alle fall hoveddiagnosen gjelder sykdom/symptomer som omfattes av ICD-10 F90 PTSD og som er unntatt under pkt. 5.1.1. Denne diagnosen er også gitt tidligere i journaler, og det var også PTSD som ble oppgitt i skademeldingen. I 2020 brukte DPS i hovedsak diagnoser innenfor ICD-10 F00-F99 spekteret, og som alle er unntatt fra dekningen.

Slik saken er opplyst finner nemnda at foretaket i tilstrekkelig grad har sannsynliggjort at unntaket kan gjøres gjeldende. Det er etter nemndas syn ikke noen usikkerhet knyttet til diagnosen. Forsikredes anførsel om rådgivende leges bindinger til foretaket, kan etter nemndas syn ikke føre frem. Slik nemnda ser det er det ikke noe ved uttalelsen eller forholdene for øvrig som er egnet til å svekke legens tillit.

Når det gjelder forsikredes anførsel om at hans sykdom har diagnosen P81 (hyperkinetisk forstyrrelse), og at denne ikke er unntatt fra dekningen, finner nemnda det tilstrekkelig å vise til at det ikke kan tillegges avgjørende vekt at det fremgår av fastlegejournalen i 2021 at diagnosen P81 – ADHD er brukt i tilknytning til resepter, men uten konsultasjon.

Avgjørelsen er enstemmig.

Finansklagenemnda Persons konklusjon

Foretaket gis medhold.

Ved behandlingen deltok Kaja de Vibe Malling (leder), Barbro Paulen (bransjerepresentant) og Paal Bjønness (forbrukerrepresentant).