Udskriftsdato: 21. december 2025

KEN nr 9971 af 20/09/2024 (Gældende)

Ligebehandlingsnævnets afgørelse om handicap - er handicap - forskelsbehandling ”by association” - forsikring - kompetence - sundhed - ej medhold

Ministerium: Social- og Boligministeriet	Journalnummer: 22-33928

Ligebehandlingsnævnets afgørelse om handicap - er handicap - forskelsbehandling ”by association” - forsikring - kompetence - sundhed - ej medhold

J.nr. 22-33928

En kvinde (klager), der havde et barn med cerebral parese efter neonatal asfyksi, klagede over sit pensionsforsikringsselskab (indklagede). Kvinden mente, at pensionsforsikringsselskabet havde forskelsbehandlet hende på grund af sit barns handicap, fordi indklagede gav afslag på at dække udgifterne til klagers barns nakkegener.

Nævnet lagde vægt på, at afslaget var begrundet i dækningsundtagelsen for sygdomme, der stammer fra fødslen eller andre sygdomme, der relaterer sig hertil.

Nævnet vurderede herefter, at klager ikke havde påvist faktiske omstændigheder, som gav anledning til at formode, at hun var blevet udsat for forskelsbehandling på grund af sit barns handicap.

Nævnet fandt herefter, at klager ikke blev stillet ringere end andre på grund af sit barns handicap, men at afslaget var begrundet i indklagedes vurdering af, at klagers barns behandlingsbehov for nakkegener var forbundet med barnets fødselsrelaterede lidelse.

Der forelå således ikke en tilsidesættelse af forbuddet mod forskelsbehandling i handicapdiskriminationslovens forstand.

Klager fik derfor ikke medhold i sin klage.

Sagen blev behandlet principielt.

Klagen angår påstået forskelsbehandling på grund af handicap i forbindelse med, at indklagede pensionsforsikringsselskab gav klager et afslag på at dække udgifterne til behandling af klagers barns nakkegener.

Ligebehandlingsnævnets afgørelse

Det var ikke i strid med handicapdiskriminationsloven, at indklagede gav klager et afslag på at dække udgifterne til behandling af klagers barns nakkegener.

Sagsfremstilling

Klagers barn er diagnosticeret med cerebral parese. Under fødslen opstod der iltmangel (asfyksi).

Klager har fremlagt lægelig dokumentation, hvoraf fremgår bl.a.:

”[Barn] er født til termin ved akut kejsersnit, da der var påvirket hjertelyd.

…

[Barn] ses ambulant 3 mdr. gammel, hvor man har mistanke om cerebral parese. Hun har desuden svær synsnedsættelse og følges af øjenlæge.

Ses igen 6 mdr. gammel, hvor hun ikke findes alderssvarende udviklet.

…

[Barnet] har cerebral parese og synsnedsættelse. Endvidere en grad af mental retardering. ”

Den 9. november 2021 foretog klager en anmeldelse til sin helbredssikring hos indklagede.

Af anmeldelsen fremgår blandt andet:

”**Beskriv med dine egne ord dine gener/symptomer så præcist som muligt**

[Barn] har problemer med at ligge på maven. Da hun er 4 mdr. gammel, ved vi ikke præcis hvor generne sidder. Hun bevæger sig ikke alderssvarende og skal derfor tjekkes af fysioterapeut og osteopat. ”

Vedlagt anmeldelsen var et ambulant notat dateret den 5. november 2021, hvoraf blandt andet fremgår:

”[Barn] er en [køn] på 3 md(r)., som kommer til opfølgning efter svær neonatal asfyxi.

…

Konklusion:

3 md(r). til kontrol efter asfyxi.

Udviklingsmæssigt svarende til ikke alderssv.

…”

Samme dag fik klager tilkendt forsikringsdækning til seks fysioterapi- og/eller kiropraktorbehandlinger af indklagede.

Den 29. november 2021 henvendte klager sig til indklagede med henblik på at få ændret forsikringsdækningen til behandlinger hos osteopat i stedet for fysioterapeut og/eller kiropraktor.

Den 3. december 2021 blev klager tilkendt forsikringsdækning til fire behandlinger hos osteopat.

Den 1. april 2022 foretog klager en ny anmeldelse til sin helbredssikring hos indklagede, hvoraf fremgår blandt andet:

”**Beskriv med dine egne ord dine gener/symptomer så præcist som muligt**

[Barn] er født med svær neonatal asfyksi den 13. juli 2021 ved akut kejsersnit. Lægen har den 15. marts 2022 vurderet, at [barn] har følger efter asfyksi, men ved ikke i hvilken grad endnu. Hun skal derfor udredes for bl.a. cerebral parese…"

Vedlagt anmeldelsen var et klinisk notat dateret den 15. marts 2022, hvoraf fremgår blandt andet:

"Konklusion:

8 md(r). kontrol efter asfyxi.

Udviklingsmæssigt ikke svarende. Der er på nuværende tidspunkt følger efter asfyksien, graden er det for tidligt at udtale sig om. Skal fremover følges af neuropædiater. "

Indklagede afslog at tilkende forsikringsdækning til udgifterne for den ønskede behandling. Indklagedes afslag var begrundet med, at den ønskede behandling var undtaget forsikringsdækning efter forsikringsvilkårene.

Af forsikringsvilkårene fremgår blandt andet:

"Helbredssikring til børn sikrer, at den forsikredes børn er dækket på lige fod med den forsikrede, med de undtagelser, der følger nedenfor eller af de enkelte bestemmelser. Helbredssikring til børn ophører samtidig med, at den forsikredes egen helbredssikring ophører på det tidspunkt, der fremgår af pensionsbeviset.

…

Medfødte sygdomme og sygdomme, der stammer fra fødslen eller andre sygdomme, der relaterer sig til disse, er ikke dækket af forsikringen.

…"

Den 10. maj 2022 anmodede klager om at få forsikringsdækning til yderligere behandlinger af sit barns nakkegener hos en osteopat.

Klager blev tilkendt forsikringsdækning til yderligere to behandlinger af klagers barns nakkegener hos en osteopat.

Den 11. juni 2022 anmodede klager om at få forsikringsdækning til yderligere behandlinger hos en osteopat.

Den 16. juni 2022 afslog indklagede at tilkende klager forsikringsdækning til flere behandlinger af klagers barns nakkegener hos en osteopat. Af afslaget fremgår blandt andet:

"Kære [klager]

…

Vi kan desværre ikke være behjælpelig med yderligere behandling af [dit barn], da medfødte sygdomme og sygdomme, der stammer fra fødslen eller andre sygdomme, der relaterer sig til disse ikke er omfattet af din [helbredssikring]

…"

Den 26. juli 2022 klagede klager over indklagedes afslag på forsikringsdækning til behandling af klagers barns nakkegener. Af klagen fremgår blandt andet:

"Jeg fremsender hermed klage over afgørelse om afslag på osteopati til min [barn] gennem min helbredssikring. Jeg har fået afslag med begrundelsen, at generne er medfødt.

…

Den 9. november 2021 får jeg tildelt 6 gange fysioterapi til [barn] på baggrund af, at hun har udfordringer med bl.a. at ligge på maven. Jeg skriver til jer den 29. november 2021 og efterspørger en henvisning til osteopat i stedet, da det er vurderet, at det er bedre for [barn]. Jeg får den 3. december 4 x osteopatbehandlinger tildelt i stedet.

Den 10. maj søger jeg om at få ekstra behandlinger hos osteopat. Jeg bliver ringet op og taler med [medarbejder A], der siger, at hun kan give [barn] 2 behandlinger ekstra og så skal vi tage kontakt til egen læge førend der kan tildeles yderligere behandlinger. Jeg taler b.la. med [medarbejder A] om, at [barn] har skiftet osteopatbehandler undervejs og at det kan være en årsag til, at de 4 behandlinger ikke har hjulpet endnu.

En sidenote: Den 1. april bliver jeg telefonisk kontaktet, da jeg har søgt om at få dækket udredning for [barn] ved privathospital, da hun har udfordringer med forstoppelse og mulig cerebral parese. Jeg får aldrig en skriftlig afgørelse fra jer, men blot et telefonopkald om at hun desværre ikke er dækket af helbredssikringen, da det er medfødt. Jeg oplyser, at jeg er uenig i vurderingen af, at det er medfødt, men dette bliver ignoreret.

Den 11. juni 2022 skriver jeg til jer, at 'jeg vil gerne søge om at få forlænget antallet af gange, hvor [barn]

kan få hjælp hos osteopat. I kan kontakte praktiserende læge [læge A] fra [lægeklinik], [adresse], hvis der ønskes en lægeudtalelse om [barns] behov for osteopat. '

Jeg bliver kontaktet telefonisk den 16. juni 2022 med besked om, at [barn] ikke kan blive dækket af helbredssikringen, da det er medfødt. Jeg oplyser, at hendes behov for osteopat ikke nødvendigvis har noget at gøre med cerebral parese og spørger, om I overhovedet har indhentet nogen lægeudtalelse, for [barn] er slet ikke færdigudredt på det tidspunkt. Svaret er, at det behøves ikke, for hun kan ikke få dækket sin behandling. Jeg beder om et skriftligt afslag denne gang og får beskeden 'Vi kan desværre ikke være behjælpelige med yderligere behandling af din [barn], da medfødte sygdomme og sygdomme, der stammer fra fødslen eller andre sygdomme, der relaterer sig til disse ikke er omfattet af din PFA Helbredssikring. '

Jeg vil gerne klage over afgørelsen af flere grunde:

1. Der er ikke indhentet noget lægeligt, der kan be- eller afkræfte om generne er medfødte eller stammer fra sygdomme, der relaterer sig til fødslen.

2. I begrunder et afslag på behandling af nakkegener med, at [barn] har et handicap. Det er i strid med reglerne om forbud mod diskrimination af handicappede og vi vil lade Ligebehandlingsnævnet gå videre med denne del. Her vægter vi særligt, at I vælger ikke at indhente lægejournal og blot begrunder afslag på alle former for behandling, fordi hun har fået en hjerneskade.

3. I relation til første punkt kan ikke engang lægerne på hospitalet afklare, om hjerneskaden er sket før, under eller efter fødslen. Men I kan konkludere det uden at have talt med en læge, uden at have mødt [barn] eller læst hendes journal. ”

Indklagede svarede efterfølgende på klagen, hvoraf blandt andet fremgår:

”Du anfører tre nedenstående klagepunkter:

1) Der er ikke indhentet noget lægeligt, der kan be- eller afkræfte om generne er medfødte eller stammer fra sygdomme, der relaterer sig til fødslen.

Svar:

I din webanmeldelse den 09.11.2021 anfører du følgende:

’[Barn] har problemer med at ligge på maven. Da hun er 4 mdr. gammel, ved vi ikke præcis hvor generne sidder. Hun bevæger sig ikke alderssvarende og skal derfor tjekkes af fysioterapeut og osteopat. ’

I den forbindelse oplyser du at din [barn], første gang var

ved lægen med sine gener/symptomer den 13.07.2021, altså den samme dag hun blev født.

Til din webanmeldelse vedhæfter du et journalnotat som er dateret til den 05-11-2021. Af dette journalnotat fremgår det at din [barn] kommer til opfølgning efter svær neonatal asfyxi.

På ovenstående baggrund tilkendes [barn] seks fysioterapibehandlinger som du den 03.12.2021 får ændret til fire osteopatibehandlinger. Den 01.04.2022 indsender du en ny webanmeldelse, i hvilken du oplyser følgende:

’[Barn] er født med svær neonatal asfyksi den 13. juli 2021 ved akut kejsersnit. Lægen har den 15. marts 2022 vurderet, at [barn] har følger efter sin asfyksi, men ved ikke i hvilken grad endnu. Hun skal derfor udredes for bl.a. cerebral parese. Derudover har [barn] skelen og skal udredes for synsproblemer, der evt. kan være hjerneskaderelateret. ’

Til din webanmeldelse vedhæfter du et journalnotat som er dateret den 15.03.2022. Af journalen fremgår følgende:

’Konklusion:

8 md(r).

til kontrol efter asfyxi.

Udviklingsmæssigt ikke svarende. Der er på nuværende tidspunkt følger efter asfyksien, graden er det for tidligt at udtale sig om.

Skal fremover følges af neuropædiater. ’

Af journalen dateret den 23-03-2022 fremgår følgende:

’Alment:

Forsinket motorisk udvikling muligvis som følge af asfyksi ved fødslen’.

Det er på ovenstående baggrund [indklagedes] vurdering at den [barns] motoriske udfordringer relaterer sig til den neonatal asfyksi.

2) I begrunder et afslag på behandling af nakkegener med, at [barn] har et handicap…

Svar:

Det er ikke korrekt at vi begrundet et afslag på behandling af nakkegener med, at [barn] har et handicap. Vi har på intet tidspunkt angivet at et handikap er grundlag for afslag. Det, vi giver afslag på, er at der er tale om en medfødt lidelse, hvilket bekræftes i de journaler du selv har indsendt.

3) I relation til første punkt kan ikke gang lægerne på hospitalet afklare, om hjerneskaden er sket før, under eller efter fødslen…

Svar:

Det er ikke korrekt. Lægerne konkluderer at der er tale om svær neonatal asfyksi, dvs. iltmangel ifm. fødslen, ligesom du jo netop selv beskriver at [barn] er født med svær neonatal asfyksi i din webanmeldelse den 01.04.2022:

…

På ovenstående baggrund fastholdes afslaget med henvisning til nedenstående forsikringsvilkår:

…”

Den 28 juli 2022 svarede klager på indklagedes besvarelse, hvoraf blandt andet fremgår:

”I har valgt selektivt at kopiere og indsætte tekst ud fra, hvad der argumenterer bedst for jeres egen sag. Omvendt kan jeg ikke nogen steder se de samlede anmeldelser og jeg kan derfor kun forholde mig til det, I skriver, sammenholdt med det som er virkeligheden.

Jeg angiver naturligvis, at [barn] er set af en læge første gang den 13. juli 2021, da hun er en baby på 4 måneder, og derfor har vi som forældre ingen viden om, hvornår generne er opstået. Da der er begrænset med skriveplads og man skal udfylde felterne i ansøgningen, angiver vi dette. Og I har intet gjort for at undersøge det nærmere. Desuagtet er pointen her, at I vel vidende dette vælger at tilbyde hende behandling INDTIL I får oplysning om, at hun har et handicap. Så kan intet pludselig lade sig

gøre. Ergo bliver hun ikke behandlet på lige vilkår med et barn uden handicap = en diskrimination der er i strid med loven herom. Som skrevet har vi anmeldt det til Ligebehandlingsnævnet. Vi mener i den grad, at I diskriminerer vores [barn] på baggrund af et handicap.

Lad mig i forlængelse af dette endnu engang understrege, at PFAs medarbejder i telefonen direkte fortæller mig, at I ikke kommer til at hjælpe os med noget som helst, fordi [barn] har cerebral parese. Det er indiskutabelt en diskrimination på baggrund af handicap. Det må den pågældende medarbejder jo så selv stå på mål for. Det er da i den grad en uheldig udtalelse, såfremt det ikke har været jeres hensigt.

I argumenterer med det journalmateriale, jeg har sendt ind. Men lad mig så lige præcisere, at der her også henvises til journalmateriale, der er sendt ind i forbindelse med ansøgning om at få [barn] udredt på privathospital for sin mulige cerebral parese og for sine mulige tarmproblemer. I henviser netop til journalmateriale på en helt anden ansøgning, der overhovedet ikke vedrører ansøgningen om osteopati. Endnu et klokkeklart bevis på at I blander [barns] cerebral parese sammen med hendes samlede situation.

Jeg læser udelukkende jeres svar som en tilståelse af, at I ikke kan skille æbler fra pærer og mener at alle ansøgninger i relation til [barn] kan behandles samlet. Det kan de ikke. Her vender jeg igen tilbage til mit tidligere argument: I har ikke indhentet den ønskede udtalelse fra [barns] læge, og I kan derfor ikke konkludere, at cerebral parese og osteopati har nogen sammenhæng.

Faktum er, at vi blev bedt om at tale med egen læge, hvis ikke de sidste 2 gange osteopati hjalp. Det gjorde vi. Det journalmateriale var I så ikke interesseret i at indhente. Vi blev ringet op af en ny medarbejder, der sagde, at vi ikke kunne få noget hjælp til behandling, når [barn] havde cerebral parese og at den forrige medarbejder havde kludret rundt i det uden at læse jeres interne notat. Det kunne da være interessant at høre, hvad det er for et notat? Det hvor der står, at [barn] ikke kan få behandling for noget, fordi hun (også) har et handicap? I har intet foretaget jer i forbindelse med indsamling af lægeligt relateret til [barns] nakkegener. I har ingen lægelig dokumentation indhentet for, at der er sammenhæng mellem cerebral parese og behov for osteopati og ej heller at der er sammenhæng mellem fødslen og [barns] behov for osteopati.

Det er ikke noget bevis eller argument for noget som helst, at I refererer til, hvad vi skriver løbende over en periode fra [barn] er 4 måneder til hun er 1 år. Der er naturligvis sket en udvikling undervejs, ligesom vi løbende er blevet klogere på [barns] situation. HVIS I havde hentet [barns] journalmateriale, så ville I have læst, at det fremgår af en samtale med overlæge på børneafdeling og overlæge på neonatalafdelingen den 5. maj 2022, at 'Forløbet neonatalt og pædiatrisk er blevet gennemgået og flere løse ender afdækket. Forældrene føler de har fået mulighed for at spørge og fået forklaringer som de ikke tidligere har fået'. Det dækker over, at vi denne dag fik oplyst, at [barn] muligvis først fik en hjerneskade efter fødslen, da hun

netop ikke har prøver, der viser tegn på iltmangel op til fødslen.

I skriver selv, at vi oplyser, at [barn] var ved lægen første gang, da hun blev født, og at hun er kommet til verden ved svær neonatal asfyksi. Derpå giver I hende seks fysioterapibehandlinger som blev ændret til fire osteopatibehandlinger. Da jeg så den 1. april indsender en ny webanmeldelse (der ikke drejer sig om osteopati – hvilket fortsat er vigtigt at bemærke!), oplyser jeg at hun skal udredes for cerebral parese og at hun muligvis er hjerneskadet samt vedhæfter journalmateriale vedrørende dette. Her skriver I så, at I beslutter jer for, at [barns] motoriske udfordringer relaterer sig til den neonatale asfyksi. Men der

er ikke søgt behandling hos osteopat for forsinket motorisk udvikling. Der er søgt om hjælp til [barns] problemer med at ligge på maven og det er angivet, at vi ikke ved, hvor generne sidder. Derudover bevæger hun sig ikke alderssvarende og skal tjekkes hos både fysioterapeut og osteopat. Så er vi tilbage ved konklusionen, at I ændrer mening på baggrund af [barns] handicap, og at hun derfor ikke kan få behandling hos en osteopat. At hun har problemer med at ligge på maven betyder, at hun har ondt, når hun ligger på maven. Efter første besøg hos osteopat blev dette betydeligt forbedret, da der blev løsnet op for nogle spændinger i nakken.

I skriver: Det er ikke korrekt at vi begrunder et afslag på behandling af nakkegener med, at [barn] har et

handicap. Vi har på intet tidspunkt angivet at et handikap er grundlag for afslag. Det, vi giver afslag på, er at der er tale om en medfødt lidelse, hvilket bekræftes i de journaler du selv har indsendt.

Det er netop min pointe. I begrunder afslag på behandling af nakkegener med at hun har en medfødt lidelse (cerebral parese). Et barn uden cerebral parese havde fået behandling for nakkegener, hvilket I også selv har bevist ved i første omgang at tilbyde [barn] behandling velvidende, at hun er født med svær asfyksi og velvidende at vi angiver, at hun har været ved lægen den 13. juli 2021 og velvidende at hun har nogle gener og velvidende at hun motorisk ikke er alderssvarende. Først da jeg indsender journalmateriale om cerebral parese vil I ikke længere betale for behandling af [barn]. Lad mig citere Lov om forbud mod forskelsbehandling på grund af handicap (lov nr 688 af 08/06/2018) § 5 'Ingen må udsætte en anden

person for direkte eller indirekte forskelsbehandling på grund af dennes handicap.

Stk. 2. Der foreligger direkte forskelsbehandling, når en person på grund af dennes handicap behandles

ringere, end en anden person bliver, er blevet eller ville blive behandlet i en tilsvarende situation.

Stk. 3. Der foreligger indirekte forskelsbehandling, hvis en tilsyneladende neutral bestemmelse, betingelse

eller praksis vil stille personer med handicap ringere end andre personer. '

Vi vil uden tvivl gå videre med klagen. Vi ved, at der direkte er sagt telefonisk, at [barn] ikke kan få hjælp til noget på grund af sit handicap og vi mener indiskutabelt, at der er tale om en diskrimination af [barn] som følge af hendes handicap. Der er to pointer i klagen, hvilket lader til ikke at være trængt igennem ved min første klageskrivelse:

1. Der er sket diskrimination i strid med Lov om forbud mod forskelsbehandling på grund af handicap. Denne er påklaget til Ligebehandlingsnævnet og vi mener, at jeres svar kun bidrager til bevisførelse for, at der netop er sket en diskrimination. Vi mener derudover også at vilkåret omkring medfødte gener i sig selv er en diskrimination, eftersom der foreligger indirekte forskelsbehandling i at en person med

handicap stilles ringere end andre personer. Børn født med handicap stilles ringere end børn født uden handicap.

2. Hvis vi derudover et øjeblik ser bort fra, at vi mener at vilkåret er i strid med lovgivningen, så har I ikke indhentet lægelige oplysninger til brug for en korrekt vurdering af, om [barns] gener er medfødte eller ej og om der er sammenhæng mellem cerebral parese og behov for osteopati. I har valgt at afvise dette endnu engang og sagen vil derfor blive påklaget til Ankenævnet for Forsikring. Vi lader os ikke

skræmme af, at sagsbehandlingstiden er 6-8 måneder. Vi vil da opfordre Ankenævnet til Forsikring til at tage med i deres overvejelser, om de vil afvente Ligebehandlingsnævnets afgørelse af, hvorvidt jeres vilkår

overhovedet er lovligt og om der er sket en diskrimination. ”

Herefter tilbød indklagede at tilkende klager forsikringsdækning til den behandling, som hun fik afslag på den 16. juni 2022. Indklagede har anført, at tilbuddet udelukkende var på baggrund af, at indklagede kunne have belyst sammenhængen mellem den fødselsrelaterede sygdom og behandlingsbehovet mere fyldestgørende.

Klager har oplyst, at hun ikke har gjort brug af tilbuddet fra indklagede.

Klagen blev modtaget i Ligebehandlingsnævnet den 26. juli 2022.

Klager fremsatte i klagen en påstand om betaling af en godtgørelse på 5.000 kr.

Parternes bemærkninger

Klager gør gældende, at hun er blevet udsat for forskelsbehandling på grund af sit forhold til sit barn med handicap, idet indklagede har afvist at dække udgifterne til behandling af klagers barns nakkegener på grund af barnets handicap.

Der er ikke indhentet nogen lægelige oplysninger, som hverken kan be- eller afkræfte, om klagers barns nakkegener er medfødte eller stammer fra sygdomme, der relaterer sig til fødslen.

Indklagedes medarbejder har telefonisk oplyst, at de ikke kommer til at dække udgifterne til behandling af klagers barns nakkegener, fordi klagers barn har cerebral parese.

Indklagede har ikke oplyst, hvorfor de mener, at nakkegener og behov for behandling hos osteopat hænger sammen med cerebral parese.

Eftersom børn med handicap oftest er født med handicappet, er dækningsundtagelsen generelt i strid med handicapdiskriminationsloven.

Indklagede gør gældende, at afslaget ikke har medført nogen form for dårligere behandling af klagers barn som følge af barnets handicap – hverken direkte eller indirekte.

Der er ikke tale om direkte forskelsbehandling, idet indklagede har ydet samme behandling, som indklagede ville have givet til en anden person uden handicap i en tilsvarende situation.

Der er ikke tale om indirekte forskelsbehandling, idet dækningsundtagelsen i praksis ikke stiller personer med handicap ringere end andre.

Afslaget tager udgangspunkt i en generel dækningsundtagelse, som er en del af de forsikringsvilkår, der gælder for helbredssikringen. Formålet med denne dækningsundtagelse er at undtage behandling som følge af enhver medfødt eller fødselsrelateret sygdom, samt sygdomme relateret hertil, uanset om den pågældende lidelse har medført et handicap eller ej.

Der er tale om en objektiv og saglig dækningsafgrænsning, der gælder for alle børn omfattet af helbredssikringen, og som undtager en bestemt gruppe sygdomme fra dækning, uanset om disse har medført et handicap eller ej. Dækningsundtagelsen rammer dermed alle de forsikrede på samme måde, idet enhver medfødt eller fødselsrelateret sygdom er undtaget fra forsikringsdækning uagtet sygdommens art, karakter eller dens indvirkning på helbredstilstanden.

Dækningsundtagelsen sikrer, at alle forsikrede personer er dækket på samme måde for lidelser, der opstår efter fødslen. For klager og sit barn betyder det, at der vil kunne være ret til forsikringsdækning, hvis barnet på et tidspunkt skulle have brug for en behandling som følge af et helbredsmæssigt problem, der ikke har relation til barnets fødselsrelaterede asfyksi.

Dækningsundtagelsen er i praksis et udtryk for det grundlæggende forsikringsmæssige princip – skadevirkningsprincippet. Dette princip sikrer, at man ikke kan forsikre sig mod noget, der allerede er sket.

Klager fik som svar på hendes klage af 28. juli 2022 et tilbud om forsikringsdækning af udgifter til den behandling, som hun fik afslag på den 16. juni 2022. Grunden til dette tilbud var imidlertid udelukkende, at indklagede vurderede, at sammenhængen mellem den fødselsrelaterede sygdom og behandlingsbehovet kunne være belyst mere fyldestgørende. En sagsbehandling, der ikke anses for optimal, udgør imidlertid ikke en ulovlig forskelsbehandling.

Ligebehandlingsnævnets bemærkninger og konklusion

Ligebehandlingsnævnet behandler klager over forskelsbehandling på grund af handicap uden for arbejdsmarkedet efter lov om forbud mod forskelsbehandling på grund af handicap (handicapdiskriminationsloven).

Det fremgår af handicapdiskriminationsloven, at ingen må udsætte en anden person for direkte eller indirekte forskelsbehandling på grund af dennes handicap. Forbuddet mod forskelsbehandling gælder for al offentlig og privat virksomhed på alle områder i samfundet. Forbuddet gælder dog ikke for udøvelse af aktiviteter af rent privat karakter.

Handicapdiskriminationsloven indebærer ikke en pligt til rimelig tilpasning eller tilgængelighed.

<u>Om handicap</u>

Det følger af handicapdiskriminationslovens forarbejder, at vurderingen af lovens anvendelsesområde skal tage udgangspunkt i begrebet handicap i forskelsbehandlingsloven (lov om forbud mod forskelsbehandling på arbejdsmarkedet mv.).

Begrebet ”handicap” i forskelsbehandlingsloven og det bagvedliggende EU-direktiv fortolkes i overensstemmelse med EU-Domstolens og Højesterets praksis.

Handicapbegrebet inden for arbejdsmarkedet omfatter herefter langvarige begrænsninger som følge af bl.a. fysiske, mentale eller psykiske skader, som i samspil med forskellige barrierer kan hindre den berørte person i fuldt og effektivt at deltage i arbejdslivet på lige vilkår med andre arbejdstagere. Også funktionsbegrænsninger af denne karakter, som skyldes en helbredelig eller uhelbredelig sygdom, kan være omfattet.

Der henvises bl.a. til EU-Domstolens domme af 11. april 2013 i sagerne C-335/11 og C-337/11 (Ring og Werge), 1. december 2016 i C-395/15 (Daouidi) og 9. marts 2017 i C-406/15 (Milkova) samt Højesterets domme af 22. november 2017 i sagerne 300/2016 og 305/2016 trykt i U2018. 830H og U2018. 853H.

I sager om forskelsbehandling på grund af handicap uden for arbejdsmarkedet må nævnet på den baggrund foretage en vurdering af, om en skade eller sygdom konkret har medført sådanne langvarige funktionsbegrænsninger, at den berørte person er forhindret i at fungere på lige vilkår med andre personer i en tilsvarende livssituation. Ved denne vurdering vil indholdet af fremlagte lægejournaler, kommunale akter, skoleudtalelser mv. indgå.

Klager skal godtgøre, at klagers barn på tidspunktet for den påståede forskelsbehandling havde et handicap i lovens forstand.

Af de lægelige oplysninger fremgår, at klagers barn er født med svær asfyksi. Det fremgår videre, at barnet har cerebral parese og synsnedsættelse og en grad af mental retardering.

På den baggrund er det nævnets vurdering, at klager har godtgjort, at klagers barn på tidspunktet for den påståede forskelsbehandling havde et handicap i lovens forstand.

<u>Om afslag på forsikringsdækning til behandling af klagers barns nakkegener</u>

Der foreligger direkte forskelsbehandling, når en person på grund af dennes handicap behandles ringere, end en anden person bliver, er blevet eller ville blive behandlet i en tilsvarende situation.

Der foreligger indirekte forskelsbehandling, hvis en tilsyneladende neutral bestemmelse, betingelse eller praksis vil stille personer med handicap ringere end andre personer.

Hvis en person, der anser sig for krænket, påviser faktiske omstændigheder, som giver anledning til at formode, at der er udøvet forskelsbehandling, påhviler det modparten at bevise, at der ikke er sket ulovlig forskelsbehandling.

Den 16. juni 2022 meddelte indklagede, at klager fik afslag på forsikringsdækning til behandling af sit barns nakkegener.

Der er uenighed mellem parterne om grundlaget for afslaget.

Klager har anført, at indklagedes afslag var begrundet i klagers barns handicap.

Indklagede har anført, at afslaget var meddelt med henvisning til de gældende forsikringsvilkår, som undtager forsikringsdækning til behandling af medfødte sygdomme og sygdomme, der stammer fra fødslen eller andre sygdomme, der relaterer sig til disse.

Efter oplysningerne i sagen lægger nævnet til grund, at grundlaget for afslaget var indklagedes vurdering af de lægelige oplysninger, som indklagede var i besiddelse af på tidspunktet for afslaget. Indklagedes vurdering var, at der bestod en sammenhæng mellem klagers barns nakkegener og klagers barns asfyksi.

Nævnet lægger således vægt på, at afslaget var begrundet i dækningsundtagelsen for sygdomme, der stammer fra fødslen eller andre sygdomme, der relaterer sig hertil. Nævnet vurderer herefter, at klager ikke har påvist faktiske omstændigheder, som giver anledning til at formode, at hun er blevet udsat for forskelsbehandling på grund af sit barns handicap.

Nævnet finder herefter, at klager ikke blev stillet ringere end andre på grund af sit barns handicap, men at afslaget var begrundet i indklagedes vurdering af, at klagers barns behandlingsbehov for nakkegener var forbundet med barnets fødselsrelaterede lidelse.

Der foreligger således ikke en tilsidesættelse af forbuddet mod forskelsbehandling i handicapdiskriminationslovens forstand.

Klager får derfor ikke medhold i sin klage.

Retsregler

Afgørelsen er truffet efter følgende bestemmelser:

Lov om Ligebehandlingsnævnet

- § 1, stk. 1 og 6, om nævnets kompetence
- § 1, stk. 8, om retlig interesse
- § 6, stk. 2, om principielle sager
- § 9, stk. 1, om klagebehandling
- § 12, stk. 1, om klagebehandling

Handicapdiskriminationsloven

- § 2 om lovens anvendelsesområde
- § 5, stk. 1-3, om forbud mod forskelsbehandling
- § 6 om forbud mod forskelsbehandling
- § 10 om delt bevisbyrde