

Finansklagenemnda Person

Avgjørelse FinKN-2019-012

17.1.2019

DNB Livsforsikring AS

HA - Livsforsikring/uføredekninger/pensjon

Reservasjon for utbrenthet/depresjon – uføreårsak PTSD, fibromyalgi – fal. § 13-5.

Da forsikrede ble medlem av en kollektiv uføredekning, ble det tatt reservasjon for uførhet som skyldtes utbrenthet/depresjon. Forsikrede ble etterhvert sammenhengende minst 40 % arbeidsufør, med diagnoser fibromyalgi/migrene/psykasteni/hypertyreose. Fra 2017 var hoveddiagnose PTSD og bidiagnoser fibromyalgi og graves/hypertyreose og hun fikk innvilget 50 % uføretrygd i februar 2018. Etter vilkårene forutsatte rett til uføreytelse at forsikrede var minst 50 % varig ufør. Selskapet avsto forsikredes krav om uføreytelse og anførte at hennes uførhet var omfattet av reservasjonen. Forsikrede anførte at årsakene til hennes ervervsuførhet falt utenfor reservasjonens ordlyd. Etter en konkret vurdering konkluderte nemnda med at forsikredes uførhet delvis skyldtes årsaker som selskapet ikke var ansvarlig for og selskapet ble gitt medhold.

Saksfremstilling

Forsikrede (sykepleier, f. 1960) ble høsten 2005 medlem av en kollektiv uføredekning. Det ble tatt reservasjon for arbeidsuførhet som skyldes utbrenthet/depresjon.

I legeerklæring ved uførhet til Nav, 12.2.13, er hoveddiagnose Migrene. Under sykehistorie skriver legen:

Migrene; Psykasteni;

-11 "Fibromyalgi, klar diagnose ved vurd fys med rehab Aa i 2011". ...

Fra 2009 økende tretthet og følelse av utmattelse, samt svært dårlig tåleevne for fysisk aktivitet, migrerende ledd og muskelsmerter og har vært svært følsom i forbindelse med stress. ...

Under Status presens heter det blant annet: "Hun blir fortsatt lett overstrekkende i arbeid med det resultat at hun enten får migrene eller lider av utmattelse." Forsikrede jobbet da 50 %, og skulle forsøke å øke dette noe.

I ny legeerklæring ved arbeidsuførhet til Nav, 28.8.13, er hoveddiagnosen fibromyalgi og bidiagnosen psykasteni; arbeidsevnen 50 %. Legen skrev under sykehistorie at hun hadde vært gjennom arbeidsrettet rehabilitering og undersøkelser. Det heter videre blant annet:

Det en da står igjen med er en 53 år gammel kvinne med fibromyalgi og psykasteni. Det er arbeidet med å få henne til å sette grenser for å energiøkonomisere, samt starte prosessen med å rette fokus mot annet alternativt arbeid hvor hun kan fungere bedre enn i dag.

I legeerklæring til Nav 18.11.14, oppga legen 50 % arbeidsevne, hoveddiagnose psykasteni, og bidiagnoser fibromyalgi og migrene. Under status presens heter det blant annet:

Psykasteni og fibromyalgi. Førstnevnte mest uttalt. 50 % arbeid. AAP 50 %. 50 % arbeid er nok. Føler på svimmel, uvelhet/infl. lignende plager. Beskriver dette som at hun "går varm". Usikker på hvor mye hun skal presse seg. Bruker lenger og lenger tid på å hente seg inn igjen. Søkt på to jobber i BHT ettersom hun

opplever nåværende arbeid som belastende men har ikke fått disse (psykiatri, tidligere opplevelser i barndom med overgrep).

I legeerklæring til Nav, 3.3.17, ble hun vurdert å ha 50 % arbeidsevne, hoveddiagnose psykasteni, og bidiagnoser fibromyalgi og hypertyreose. Om sykehistorien heter det:

... Pasient med alvorlige psykiske traumer tidlig i livet. En periode med uttalte psykiske påkjenninger som gjorde at hun falt ut av arbeidslivet. Dertil også mye spenninger og smerteproblematikk som gjennom utredning medførte at hun fikk en fibromyalgidiagnose av tidligere fastlege. Over mange år hatt en uttalt følelse av energiløshet. Gradvis tilbake over tid, jobbet nå 50 %, siste halvår 50 % i arbeidsutprøving ved høyskolen M. Trivdes meget godt der og fungert bra. Vinter 2017 påvist hypertyreose med dertil hjertebank, uro/skjelvinger, medført noe fravær fra jobb men under behandling av dette og ser ut til at blir helt bra av akkurat dette. Pasient som gradvis har bygd seg opp igjen. Har håp om å komme tilbake i 50 % ved tidligere jobb som psykiatrisk sykepleier/fagarbeider ved psyk pol. Har hatt samtalebehandling, utredet reumatolog, hatt rehabiliteringsopphold R, utredet kardiologisk samt hatt psykomotorisk fysioterapi.

Det meste av utredning er gjort, vært også stilt spørsmål om ME diagnose men ser mer bort fra den og har forklaring med psykasteni ut fra tidligere traumer, store psykiske påkjenninger en periode i livet samt en jobb som stadig kan trigge frem følelser fra tidligere traumer.

Gradvis bedring og fungerer pr. i dag i 50 %. Pasienten usikker på om vil klare å komme seg i fullt arbeid igjen.

I legeerklæring til Nav, 31.8.17, oppga legen 50 % arbeidsevne, hoveddiagnose PTSD, og bidiagnosene fibromyalgi og hypertyreose. Under sykehistorie heter det:

... Pasient med alvorlige psykiske traumer tidlig i livet. ... Har håp om å komme tilbake i 50 % ved tidligere jobb som psykiatrisk sykepleier/fagarbeider ved psyk pol. Dette er hun nå i gang med igjen og fungerer rimelig greit men er helt på grensen for hva pasienten kan tåle av arbeid. Å pålegge mer enn den stillingen hun nå jobber vil kunne redusere arbeidskapasiteten ytterligere.

... Kun vedlikeholdsbehandling av de psykiske traumene er plan videre, ingen ny utredning eller behandling med håp om bedring er planlagt eller sees hensiktsmessig. Kan nevnes at står nå med en PTSD diagnose, den er nok mer riktig enn tidligere diagnose. Behandlende psykolog har sett over saken og den diagnosen burde vært satt for mange år siden.

Under pkt. 5.1: "Beskriv hvordan funksjonsevnen generelt er nedsatt på grunn av sykdom" skriver fastlegen:

Funksjonsevne nedsatt pga psykiske traumer som over tiår har gitt kroniske forandringer i hvordan pas. klarer å fordele inntrykk og belastninger.

I legeerklæring til selskapet ved uførhet 20.11.17, anga legen PTSD og Graves/hypotyreose som hoveddiagnoser og fibromyalgi som bidiagnose. Han oppga at viktigste årsak til uførhet var PTSD relatert til overgrep i barndom med dertil angst/depresjon symptomer? Diagnosen ble stilt i 2009, men forsikrede ble først kjent med den i 2017. Det heter videre at forsikrede hadde slitt med mye av det samme hele livet. Hun hadde vært 50 % arbeidsufør siden 23.10.06.

Forsikrede fremmet krav 20.11.17. På spørsmål om årsak til uførheten viste hun til fastlegens erklæring av samme dag. Hun startet med sykmeldinger høsten 2012, og hadde fått innvilget arbeidsavklaringspenger i påvente av behandling av søknad om 50 % uføretrygd. Nav innvilget 50 % uføretrygd 6.2.18. Uføretidspunktet ble satt til 1.10.12, ettersom inntektsevnen da ble varig nedsatt med minst 40 %.

Selskapets rådgivende lege har uttalt at årsaken til uførheten er samme medisinske tilstander som begrunnet reservasjonen.

Forsikredes lege skrev 20.2.18 at han var uenig i at:

... har satt likhetstegn mellom diagnosen PTSD og utbrenthet/depresjon. Dette må jeg som pasientens lege over siste ca. 2 år samt har tilgang på hele pas. journal si meg uenig i. Har aldri opplevd pasienten utbrent og

heller ikke depressiv så ber om at dette revurderes. Etter det jeg kan se i journal er heller ikke diagnosene utbrenthet eller depresjon vært satt som endelige diagnoser i noen epikriser.

Selskapet avsto 13.2.18 under henvisning til reservasjonen. Reservasjonen gjelder de samme medisinske tilstander som nå er årsak til uførheten. Endring av diagnosen var ikke avgjørende.

Forsikrede har i det vesentlige anført at årsaken til uførheten er PTSD. Dette og bidiagnosene er uansett noe annet enn det som omfattes av reservasjonen som gjelder utbrenthet/depresjon.

Selskapet har i det vesentlige anført at årsaken til forsikredes uførhet er de samme lidelsene som var grunnen til reservasjonen, og at denne kan gjøres gjeldende.

Finansklagenemnda Persons begrunnelse

Forsikrede har krevd utbetaling under en uførekapitaldekning. Utbetaling forutsetter at forsikrede har vært minst 50 % arbeidsufør i 2 år sammenhengende og at uførheten er bedømt varig. Ved tegningen tok selskapet reservasjon for arbeidsuførhet som skyldes "utbrenthet/depresjon".

Spørsmålet saken reiser er tolkingen av reservasjonen. Forsikrede anfører at årsakene til hennes ervervsuførhet faller utenfor reservasjonens ordlyd. Selskapet har anført at det er de underliggende lidelsene og ikke diagnosene som er avgjørende.

Fastlegen har i erklæringen om uførhet angitt to hoveddiagnoser – PTSD og graves/hypotyreose – og én bidiagnose – fibromyalgi. Saken reiser spørsmål om minst 50 % av forsikredes arbeidsuførhet skyldes årsaker som ikke er omfattet av reservasjonen. Nemnda legger til grunn at graves/hypotyreose ikke er omfattet av reservasjonen ordlyd, slik at spørsmålet er om dagens diagnose PTSD og/eller bidiagnosen fibromyalgi er å anse som omfattet av reservasjonen.

Avtalen mellom partene må tolkes. Det avgjørende vil regelmessig være hva partene gjensidig med rimelighet kan legge til grunn at den annen har ment å forplikte seg til. Utgangspunktet er den naturlige språklige forståelsen, da det er en presumsjon for at begge parter bruker formuleringer i tråd med alminnelig språkbruk.

Reservasjonen som ble tatt i 2005, gjelder utbrenthet/depresjon. Reservasjonen må antas formulert på grunnlag av opplysninger i forsikredes egenerklæring om helse i 2005. Som svar på spørsmål 15 littera k "om hun i løpet av de siste 10 år har eller har hatt depresjon, angst, spiseforstyrrelser, utbrenthet, nervøsitet, psykiske lidelser» svarte forsikrede depresjon og utbrenthet. Det ble i tillegg opplyst at det hadde oppstått i 1981/7(?) overgrep problematikk og i forbindelse med svangerskap. Det ble svart ja på spørsmål om behandling.

I de fremlagte legeerklæringene ved uførhet til Nav var hoveddiagnosen 12.2.13 migrene og fra 29.8.13 psykasteni og/eller fibromyalgi. Hoveddiagnosen PTSD ble for første gang benyttet i legeerklæringen til Nav august 2017. Det fremgår imidlertid av det legen skriver under sykehistorie at diagnosen PTSD anses som en riktigere diagnose av de problemer som allerede i 2005 var grunnlaget for reservasjonen. Nemnda er enig med selskapet i at diagnosen PTSD dekker de tilstander som de som i 2005 ble beskrevet "som utbrenthet/depresjon".

Forsikrede har anført at hun er 50 % varig ervervsufør. Gitt at hennes ervervsuførhet delvis skyldes årsaker som selskapet ikke er ansvarlig for, har nemnda ikke noe å bemerke til at selskapet har avslått dekning med henvisning til reservasjonen.

Avgjørelsen er enstemmig.

Finansklagenemnda Persons konklusjon

Selskapet gis medhold.

Ved behandlingen deltok Karin M. Bruzelius (leder), Gro Farestvedt (selskapsrepresentant), Tonje Giertsen (selskapsrepresentant), Paal Bjønness (forbrukerrepresentant) og Gyrid Giæver (forbrukerrepresentant).