

Finansklagenemnda Person

Avgjørelse FinKN 2022-905

4.11.2022

Lloyd's Insurance Company S.A.

Livsforsikring/uføredekninger/pensjon

Ufø – varig – forsikringstilfellet.

Forsikrede ble sykemeldt i mars 2016. Forsikredes psykolog noterte i mars 2018 at han ble ansett som varig arbeidsufør, og i juli at prognosen mht. bedring var høyst usikker. I juli 2020 uttalte psykologen til Nav at forsikrede fremsto 100 % arbeidsufør. Forsikredes fastlege anså i september 2020 at det ikke var sannsynlig restarbeidsevne. I april 2021 innvilget Nav 100 % uførepensjon. Selskapet erkjente ansvar for 100 % uførhet og la etter hvert til grunn at forsikringstilfellet inntraff i juli 2020. Saken reiste spørsmål om når forsikringstilfellet inntraff. Nemnda kom etter en konkret vurdering til at varighetskriteriet måtte anses oppfylt i spesialisterklæring fra psykologspesialist 3.7.20. Selskapet ble gitt medhold.

Saksfremstilling

Forsikrede var omfattet av en gruppelivsforsikring med uførekapital.

Forsikrede var sykemeldt fra 27.3.16. Han ble innlagt på hjerteavdelingen på sykehus fra 27.3.16 til 29.3.16.

Av legeuttalelse datert 13.3.17 fra dr. X. fremgår bl.a.:

... I tillegg til alvorlig hjertesykdom siste året har han vært under svært stort stress i forbindelse med jobb, - med medieeksponering oa. De siste ukene også fått recidiv rygg smerter.

Tilsammen har dette medført at han i tillegg til anginasmerter og redel for å utvikle nye hjerteinfarkt, også føler på tretthet, stress symptomer.

Det er høyst sannsynlig at han etterhvert vil komme tilbake i arbeid. Anbefaler videre trening ved hjertelaget og tid til å restituere seg fremover til sommeren.

I vedtak fra Nav 3.7.17 ble forsikrede innvilget arbeidsavklaringspenger fra 28.3.17.

Fra legeuttalelse datert 27.12.17 til Nav vedrørende søknad om uførepensjon siteres:

(...)

Vedlegg til søknad om uførepensjon.

Viser til rapport ... og vedlagt notat fra behandlende psykolog.

Som det fremkommer i oppsummeringen ... er han ikke istand til inntektsgivende arbeid på grunn av kronisk angina/alvorlig hjertesykdom og psykisk sykdom/PTSD.

Han betydelig redusert funksjon og arbeidsevne på grunn av sykdom. Han har vært gjennom og mottar relevant behandling, uten at dette har bedret arbeidsevnen. Det foreligger heller ikke ytterligere behandlingalternativer som vil bedre arbeidsevnen.

I skademeldingsskjema til selskapet 7.2.18 var det opplyst at forsikrede var sykemeldt siden 27.3.16. Videre at han hadde en kronisk hjertesykdom med PTSD som komplikasjon.

Nav innhentet en spesialisterklæring av 5.3.18 fra psykolog Y.:

... (Forsikrede) bør fortsette de behandlingsopplegg han i dag er inne i, med tanke på å stabilisere hans fysiske situasjon, samt begrense/ kontrollere hans omfattende angstplager. Hans depressive plager ansees som sekundære. Han er ikke klar for yrkesrettede tiltak, da hans situasjon ennå synes uavklart og hans psykiske plager vil kunne forverres dersom han presses til tiltak han ikke vil kunne mestre. En tilnærming til "det sosiale rom" er også avhengig av faktorer han ikke rår over.

Behandling av posttraumatisk stress har en usikker prognose, og behandlingens mål er i denne saken å forebygge ytterligere funksjonsfall. (Forsikrede) vil fortsatt ha tilbud om samtalebehandling hos meg med en hyppighet av 3-4 samtaler pr. måned. Etter mitt skjønn er han pr. i dag ikke i stand til å inneha relevante arbeidsoppgaver, og med henvisning til hans sykehistorie, alder/ formalkompetanse og livssituasjon for øvrig, anser jeg han som varig arbeidsufør.

Videre innhentet Nav en spesialisterklæring datert 30.4.18 fra overlege ved kardiologisk seksjon ved et sykehus:

... Dette vitner om relativt god arbeidskapasitet og at det skal relativt hard belastning til før at det utlyses smerter som kan tilskrives angina pectoris. Man har således vurdert det slik at hans symptombilde er sammensatt og der hjertesykdom utgjør bare en del.

Ekkokardiografi sommeren 2017 viste kun lett nedsatt pumpefunksjon, slik at han heller ikke har klinisk hjertesvikt. Han var sist innlagt i avdelingen fra 09.01. til 11.01.2018 pga brystmerter, men det ble ikke oppfattet som å være forverring av plagene og det ble heller ikke avtalt videre oppfølging fra vår side av.

Psykolog Y. uttalte 26.7.18 bl.a. at:

... (Forsikrede) hadde innledningsvis vansker med å forstå/erkjenne sine psykisk reaksjoner og hvordan disse begrenset hans virksomhet. Han var innstilt på å komme raskt tilbake til arbeidslivet, og etter det opplyste var det han som tok initiativ overfor fastlegen til kontakt med ... klinikken ... Det er mitt inntrykk at (forsikrede) etter hvert har erfart at hans fysiske hjerteplager, hans panikkangst samt hans paranoide beredskap vanskelig lar seg kombinere med en rask tilbakeføring til arbeidslivet. Jeg vil mene at denne type tiltak på nåværende tidspunkt lett vil kunne låse hans problematikk og vanskeliggjøre rehabilitering. Det er følgelig min oppfatning at (forsikrede) for tiden må oppfattes som 100% arbeidsufør, og at prognosen mht bedring er høyst usikker ...

Av arbeidsevnevurdering fra Nav 10.9.18 fremgår:

... Du har behandlingstrengende angst og er henvist til psykolog for behandling. Videre har du hjerteplager som følges opp av fastlege og (sykehus).

NAV vurderer at slik det er dokumentert fra din fastlege så er det primært din angstproblematikk som nedsetter din funksjonsevne. Du har hatt et hjerteinfarkt 27.03.16. Du behandles for dette og følges opp medisinsk av din fastlege. Din lege skriver 13.03.17 at du har fortsatt anginasmerter som trolig er småkarssykdom som du må leve med, og du forteller selv om innleggelse på (sykehus) 02.06.17.

Oppsummert vurderer NAV at din arbeidsevne er nedsatt med minst halvparten grunnet behandlingstrengende angstlidelse og hjerteproblemer ...

Forsikrede ble i samtale med Nav 25.10.18 oppmerksom på at søknad om uførepensjon ikke var mottatt.

Fra samtalereferat etter møte 20.11.18 forsikrede hadde med Nav, dr. X. og psykolog Y. fremgår:

... (Forsikrede) har flere ulike diagnoser som samlet og hver for seg medfører nedsatt arbeidsevne. Dette er man enige om. Ut fra foreliggende medisinsk dokumentasjon fra psykolog og fastlege er funksjonsevnen nedsatt i slik grad at det ikke kan anses forsvarlig å igangsette arbeidsrettet aktivitet som kan bidra til en videre avklaring av arbeidsevne. (Forsikrede) er fortsatt i behandling og fyller derav aktivitetskravet for å motta Arbeidsavklaringspenger.

NAV orienterer om at det vil kunne tilbys arbeidsforberedende trening ... når og om helsetilstanden tillater det. Dersom (forsikrede) ønsker, og behandler/ fastlege skulle være usikker på om tiltaksgjennomføring kan være helsemessig forsvarlig, åpnes muligheten for at (forsikrede) kan ta direkte kontakt ... for å avtale et møte hos tiltaksarrangør hvor lege/ psykolog kan inviteres med. Psykolog og lege vil da kunne gjøre en selvstendig vurdering av hvorvidt deltakelse i tiltak kan anses å være uforsvarlig ...

Forsikrede klaget til Nav 23.5.19. Det ble bedt om ny saksbehandler og arbeidsevnevurdering.

Etter at forsikrede rettet ny klage 4.11.19 ble han tildelt annen saksbehandler.

Av legenotat fra dr. X. datert 3.12.19 fremgår bl.a.:

... Forløp/ Vurdering/Behandlingsplan

Pas med brystmerter og kjent koronarsykdom innlagt for observasjon og kontroll av TNI. Normale vitalia, uendret EKG, TNI 14-13. Flere ganger innlagt siste år med lignende smerter. Finner ikke indikasjon for videre diagnostikk i forbindelse med aktuelle innleggelse. Under innleggelse er pas diskutert med S. som følger pas på smertepoliklinikk. Det anbefales der prøvebehandling med lyrica i et forsøk på å dempe evt nevrogen hyperaktivitet som forverrende faktor til pasientens brystmerter.

Psykolog Y. uttalte til Nav i brev av 3.7.20:

... Samlet vil en PTSD og en depressiv reaksjon påvirke ens arbeidsevne, men det er individuelt i hvilken grad dette påvirker arbeidsevnen. For (forsikredes) del vil jeg mene at han i dag fremstår som 100% arbeidsufør ...

Det heter i notat av 22.9.20 fra dr. X.:

ang NAV? ... - vurderer nå arb. evnevurderingsenheten på M. Utifra hans medisinske tilstand kan dette vurderes, men jeg er enig med psykolog i at det ikke er sannsynlig restarbeidsevne. Han er nå i et tett behandlingsprogram som han mestrer. En eventuell arbeidsvurdering bør ikke være til hinder for pågående rehabilitering og behandling.

Videre fremgår i brev 22.9.20 fra psykolog Y.:

... I min siste uttalelse vurderte jeg det som lite realistisk at (forsikrede) noen gang ville bli i stand til i ivareta et ordinært arbeidsforhold på en god nok måte. Han fremstår som var og sårbar for selv dagligdagse utfordringer/ belastninger, og jeg kan på denne bakgrunn ikke se at det vil være forsvarlig overfor pasient eller fremtidig arbeidsgiver å tilrå yrkesrettet aktivitet ...

... Etter det opplyste er (forsikrede) igjen henvist til (klinikken) for en avklaring mht arbeidsevne. (Forsikrede) er selv motivert for en slik utredning, og jeg vil tilrå at dette gjennomføres med det første ...

Den 28.10.20 til 22.12.20 hadde forsikrede et klinikkopphold med fokus på arbeidsrettet behandling. Fra sluttrapporten siteres:

... Kartleggingen som er beskrevet over indikerer at deltakers hetseutfordringer står til hinder for å kunne stå i ytelse i et hvert yrke. Denne vurderingen knytter seg til vedkommende sine utfordringer med hans helsebilde hjertesykdom, utmattelse og PTSD. Dette gjør at arbeid innenfor ethvert yrke svært vanskelig å stå i per i dag. Jobbkonsulent støtter fastlegen og psykologen sin vurdering at deltaker ikke har restarbeidsevne, det er ikke helsemessig forsvarlig at han skal ut i arbeid per i dag ...

Forsikrede sendte 25.1.21 inn søknad til Nav om uførepensjon.

Det heter i arbeidsevnevurderingen til Nav datert 3.2.21:

... Du er fortsatt i behandling hos psykolog Y. som anser deg som 100% arbeidsufør. I siste erklæring fra Y. sier han at det er svært lite realistisk at du noen gang vil bli i stand til å ivareta et ordinært arbeidsforhold på en god nok måte.

I følge legeerklæring fra Y. i september 2020 pekes det på at dine hjerteproblemer er årsaken til at din fysiske helsetilstand er invalidiserende med daglige smerter, angst og uro i tillegg til stadige innleggelser på sykehuset.

Også din fastlege X. er av den oppfatning at det ikke er sannsynlig at du har noen gjenværende arbeidsevne.

Forsikrede ble av Nav 12.4.21 innvilget 100 % uføretrygd.

Selskapet utbetalte 29.4.21 uførekapital. Det ble lagt til grunn at forsikringstilfellet inntraff 12.4.21, tidspunktet for innvilgelse av 100 % uføretrygd fra Nav.

Etter ny vurdering fant selskapet at forsikringstilfellet inntraff 3.2.21. Dette var tidspunktet for arbeidsevnevurderingen fra Nav. Senere aksepterte selskapet at forsikringstilfellet inntraff 3.7.20.

Av forsikringsvilkårenes pkt. 3.1 fremgår:

Forsikringen omfatter engangsutbetaling ved varig og fullstendig ervervsuførhet som følge av ulykke eller sykdom. Med varig og fullstendig ervervsuførhet forstås minimum 50 % ervervsuførhet, som har vart i 12 sammenhengende måneder, og at det etter 12 måneder kan fastslås at det ikke finnes noen utsikter til bedring.

Uføreggraden fastsettes på grunnlag av den nedsettelse av arbeidsevnen som har sin årsak i sykdom eller skade/ulykke.

Forsikrede har i det vesentlige anført at han ble 100 % arbeidsufør i mars 2016. Den medisinske dokumentasjonen viser at han senest 5.3.18 må anses å ha varig arbeidsuførhet. Spesialisterklæringen fra psykolog Y. av 5.3.18 gir støtte for at PTSD-diagnosen alene gir grunnlag for varig uførhet.

Selskapet har i det vesentlige anført at forsikringstilfellet inntraff 3.7.20.

Finansklagenemnda Persons begrunnelse

Saken gjelder hvilket tidspunkt som skal legges til grunn for varighetsbedømmelsen av forsikredes uførhet.

Forsikrede har gjennom sin fagforening en gruppelivsforsikring med uførekapital. Forsikringsavtalen gir rett til forsikringsutbetaling ved "varig og fullstendig ervervsuførhet", jf. pkt. 3.1 i forsikringsvilkårene. Det følger av vilkåret at "varig og fullstendig ervervsuførhet" skal forstås som "minimum 50%, som har vart i 12 sammenhengende måneder, og at det etter 12 måneder kan fastslås at det ikke finnes noen utsikter til bedring".

Det er i saken fremlagt ulike spesialistvurderinger om forsikredes ervervsevne og utsikter til bedring. I nemndspraksis er det lagt til grunn at avgjørende for når uførhet bedømmes som "varig", er når kompetent sakkyndig eller instans uttrykkelig har foretatt en vurdering av om uførheten er varig, se 2012-333, 2014-509, 2016-161, 2016-274, 2016-391, 2020-202 og 2021-1162.

Nemnda har i denne saken funnet bevisituasjonen utfordrende, men funnet det riktig å legge avgjørende vekt på spesialisterklæring datert 3.7.20 fra psykologspesialist Y. Spesialisterklæringen støttes av legeuttalelse datert 22.9.20, hvor det tydelig fremgår at det ikke er sannsynlig restarbeidsevne. Psykologens spesialisterklæring av 3.7.20 er den tredje uttalelsen i saken fra samme psykolog. Når nemnda har valgt ikke å legge til grunn den første spesialisterklæringen fra 5.3.18 og tilleggssuttalelsen fra 26.7. samme år, er det fordi de to erklæringene etter nemndas syn ikke i tilstrekkelig grad dokumenter varig nedsatt arbeidsevne. Felles for de to første erklæringene (av 5.3.12 og 26.7.18) er at de uttrykker usikkerhet med tanke på utsikter til bedring, og erklæringenes konklusjon kan ikke leses uavhengig av rapportens innhold. Nemnda legger etter dette til grunn at varighetskriteriet er oppfylt fra 3.7.20.

Avgjørelsen er enstemmig.

Finansklagenemnda Persons konklusjon

Selskapet gis medhold.

Ved behandlingen deltok Birgitte Hagland (leder), Tonje Giertsen (selskapsrepresentant), og Borgar Sandvik (forbrukerrepresentant).