

Finansklagenemnda Person

Avgjørelse FinKN 2024-451

29.5.2024

Gjensidige Forsikring ASA

Livsforsikring/uføredkninger/pensjon

Uføreforsikring - Asperger syndrom – 3 måneders symptomklausul – Fal. §§ 13-5 og 13-13.

Forsikrede far fylte 29.3.15 ut helseerklæring i forbindelse med søknad om uføreforsikring. Den 27.4.15 oppsøkte forsikrede fastlegen fordi hun var usikker på seg selv, mistet venner og gruet seg til å gå på skolen. Den 16.6.21 fikk forsikrede diagnosen Asperger syndrom, og det var enighet mellom partene at det var årsaken til hennes ervervsuførhet. Foretakets rådgivende lege vurderte at symptomene hun oppsøkte lege for i april 2015, var symptomer på det som senere viste seg å være Asperger syndrom. Saken reiste spørsmål om foretaket kunne avslå kravet med henvisning til vilkårenes symptomklausul. Også spørsmål om foretaket reklamerte i tide. Etter en konkret vurdering bemerket nemnda at én legekonsultasjon vedrørende vage og uklare plager i karenperioden, ikke kunne være tilstrekkelig grunnlag for å sannsynliggjøre at symptomklausulen kunne påberopes i forhold til en diagnose som først ble journalført tre år senere og som flere år deretter ledet til diagnosen Asperger. Nemnda bemerket ellers at foretakets saksbehandling var i samsvar med kravene i fal. § 13-13. Forsikrede ble gitt medhold.

Saksfremstilling

I forbindelse med søknad om uføreforsikring fylte far til forsikrede (f. 99) ut en helseerklæring 29.3.15. Forsikringen ble tegnet samme dag.

Forsikrede oppsøkte fastlegen 27.4.15:

Hun kommer alene. Ber om henvisning ... BUP.

Forteller at hun har blitt mer og mer usikker på seg selv, og at hun sliter med selvtillitt. Mistet en del venner og gruer seg til å gå på skolen - hun sover greit og har god matlyst

Tør ikke snakke i timene. Føler at endel av medelevene kan le og at klimaet til tider er dårlig. Lang samtale. Avtaler at ut henvise henne til ... BUP, men at vi setter opp avtaler her frem til hun evt får time

Fastlegen noterte 4.6.15:

Lang samtale. Hun har fått avslag fra ... BUP. Foreslått familiesenteret, som hun for såvidt er positiv til. Hun snakker nå med helsesøster, som også vil ta kontakt med helsesøster på ny skole. Hun har tatt kontakt med titt flere jenter den siste tiden, og opplevd dette som positivt.

Det fremgår i samme journal 4.6.15:

Lang samtale. Går bedre nå som skoleåret er slutt.

Videre heter det i journalnotat av 13.11.18:

Hun kommer sammen med mor. Har et ønske om utredning for mulig Aspergers. er enebarn, foreldre er gift. Utdannet Jeg har vært fastlegen hennes siden 2008, og kjenner henne godt fra ca ungdomsskolealder. Hun gikk til samtaler hos meg i denne perioden grunnet sosiale vansker, slet med å komme inn i venninneflokk. Hadde liknende samtaler på begynnelsen av videregående, fant seg ikke til rette og var utrygg. Har likevel klart å fullføre skolegangen, trives i jobben og opplever selv at det fungerer bedre å være

med voksne. Hun er nøye med å overholde avtaler og tidspunkter, og beskriver selv en utrygghet når ting ikke går som planlagt ...

Fra utredningen ved Voksenhabilitering ved sykehus siteres fra vurderingen av 27.3.19 fra nevrolog:

... ICD-10 bruker følgende diagnostiske kriterier for diagnosen Aspergers syndrom; det foreligger ikke klinisk signifikant forsinkelse i språk eller kognitiv utvikling, og at det som ved autisme foreligger et kvalitativt svik i sosialt samspill og et begrenset repetitivt og stereotypt mønster av atferd, interesser og aktiviteter. Det kan også være kommunikasjonsvansker som ligner problemene forbundet med autisme.

Basert på den tverrfaglige utredningen som er gjennomført vurderes det at hun ikke tilfredsstillte kriteriene for en autismspekterforstyrrelse.

Pasienten kjenner seg igjen i en del trekk som ofte sees hos personer med Aspergers syndrom, bl.a vansker med sosiale sammenkomster, behov for rutiner, alenetid og interesser som kan sies å være snevre. Samtidig vurderes det ikke at det foreligger et kvalitativt svik i evnen til sosialt samspill. Hun gir god kontakt, men er preget av sosial angst. Videre gir ikke anamnesticke opplysninger mistanke om at det foreligger en medfødt gjennomgripende utviklingsforstyrrelse, men at vanskene har sammenheng med utviklingspsykologiske mekanismer ...

I legeerklæring ved arbeidsuførhet til Nav av 6.6.21 heter det under sykehistorie pkt. 2.5:

... har vansker med det sosiale. Hun fungerte greit i forhold til venner på barnehage og tidlig på barneskole husker hun. Mot slutten av barneskole mistet hun venner og ble mer usikker. Vanskene økte fra ungdomsskole og videre utover. Er idag lite sosial på fritiden, bruker det meste av tiden på å lese, ser dokumentarfilmer og da spesielt filmer og bøker om 2. verdenskrig, noe data spill.

b. Opplever jobben som krevende. Er svært sliten etter arbeidsdagen og sover hver dag etter jobb. Kontakt med foreldre til barna samt sosiale settinger sammen med kolleger kan være utfordrende for henne. Har hatt jobb som tilkallingsvikar, men stresser stort sett hele tiden fordi hun opplever det vanskelig å vite ift om skal på jobb dagen etter. Bruker mye krefter på dette. Har også dagpenger nå. Medfører at hun må søke stillinger, noe som også er krevende og angstskapende. Livredd for å bli kalt inn til intervju

Mistenker autismspekterforstyrrelse. Hun har lest mye om dette og kjenner seg veldig igjen. Hun er henvist til spesialist ... og starter utredning om et par uker.

I møte med NAV og pasient, ble det bestemt at hun bør søke AAP. Er henvist til et litt langvarig arbeidsutprøvingstiltak via som forhåpentligvis starter fra høster.

Forsikrede var til ny utredning i 2021, og det heter i konklusjonen på s. 9 i utredningen av 16.6.21 fra psykolog:

... I utredningen med ... og mor forekommer det informasjon om store utfordringer med sosioemosjonell gjensidighet, svekkelse i non-verbal kommunikasjon, vansker i forståelsen av sosiale relasjoner, stort behov for rutiner og forutsigbarhet, samt svært begrensede interesser og hyperreaktivitet til sensorisk stimulus. Basert på tilgjengelig informasjon i form av anamnese, ADI-R, ASDI, samtaler, gjennomgang av tidligere utredninger, observasjoner, tester (WAIS-IV, D-KEFS) og spørreskjemaer (BRIEF-A, RAADS-R) vurderes det at ... oppfyller kriteriene for F84.5 Asperger syndrom.

Foretaket mottok melding fra forsikrede 27.9.21, der det ble varslet om at forsikrede mottok arbeidsavklaringspenger og at det gikk mot uføretrygd i Nav.

Den 2.10.21 sendte foretaket fullmakt og egenerklæring, som ble mottatt 22.10.21.

Foretaket sendte forespørsel til fastlege den 25.10.21, samt forespørsel om en ny fullmakt da Nav ikke var påført. Foretaket mottok ny fullmakt 2.11.21, og det ble sendt forespørsel til Nav 17.11.21.

I legeerklæring av 21.11.21 til foretaket oppga fastlegen Asperger syndrom F84.5 som årsaken til uførheten. Videre at diagnosen ble kjent i juni 2021, og at mistanken oppstod i 2018.

Foretaket mottok svar fra fastlegen 29.11.21, og fra Nav 14.12.21.

Etter å ha behandlet dokumentasjonen anså foretaket det nødvendig å innhente ytterligere opplysninger fra legen. Det ble derfor sendt forespørsel om ny fullmakt til forsikrede 6.1.22, da det var behov for å innhente journalnotater knyttet til angst tilbake til 2010. Samtidig ble nåværende fastlege tilskrevet 6.1.22.

Den 20.1.22 mottok foretaket ytterligere helseopplysninger, og 21.1.22 mottok det ny fullmakt.

Saken ble sendt til rådgivende lege 24.1.22, som vurderte den 10.2.22:

Problemer med sosiale interaksjoner og sosial kommunikasjon med jevnaldrende er et svært vanlig symptom ved Asperger. Problemene blir særlig fremtredende i ungdomsårene, når den sosiale kontakten blir mer avansert enn i barnealder. Det er ikke uvanlig at dette kan bli oppfattet som sosial angst i starten, og det kan gå årevis før diagnosen Asperger blir stilt.

Det fremgår at hun fra ungdomsskolealder merket sosiale vansker, slet med å komme inn i venninneflokk, og at hun også slet med å finne seg til rette sosialt på videregående. Hun oppsøkte lege 27.04.15 pga disse plagene, og hadde da slitt med plagene en tid, hadde mistet venner og slet sosialt med jevnaldrende. Dette er symptomer på det som senere viste seg å være Asperger, og rammes derfor av symptomklausulen.

Den 25.4.22 mottok foretaket en e-post med spørsmål om status fra forsikredes mor, og den 26.4.22 mottok det bistandsfullmakt slik at mor kunne bistå.

Foretaket avsto kravet 27.4.22.

Følgende var inntatt i forsikringsbeviset:

Følger av sykdom eller lidelse som
- har vist tegn og/eller symptomer eller
- er påvist
i løpet av de tre første månedene etter at fullstendig erklæring om barnets helse og utvikling ble undertegnet og sendt Gjensidige

Forsikrede har i det vesentlige anført at hun hadde problemer på slutten av ungdomskolen og ved oppstart på videregående, og slik det er beskrevet i journalen er det vanlig ungdomsproblematiske. Grunnen til at lege ble kontaktet var at helsesøstertjenesten på skolen lå nede og var ikke tilgjengelig for småprat.

Den første reelle konsultasjonen vedrørende Asperger var 13.11.18. Det vises til avgjørelse 2012-471. Foretaket har ikke reklamert i tide, jf. fal. § 13-13, og det vises til Rt-1995-283.

Forsikringsforetaket har i det vesentlige anført at symptomene før tegning er så vage at de med rimelighet ikke kunne vært fanget opp med spørsmål fra foretaket i helseerklæringen.

Forsikredes plager startet ved barneskolealder og økte fra ungdomsskolealder, samt at mye støtte fra foreldrene har maskert forsikredes funksjonstap. Det var først i 2015 at hun tok kontakt med legen. Legen oppgav at forsikredes symptomer på Asperger er isolering, rigiditet, sosial angst og uro. Alle disse plagene var ikke til stede da forsikrede søkte om individuell uførepensjon. Det vises til rådgivende leges uttalelse.

Finansklagenemnda Persons begrunnelse

Saken gjelder om foretaket kan avslå kravet under henvisning til at tilfellet faller inn under forsikringens symptomklausul, jf. fal. § 13-5, annet ledd. Saken reiser også spørsmål om foretaket har reklamert i tide i henhold til fal. § 13-13.

En forutsetning for at foretaket kan avslå kravet under henvisning til at tilfellet faller inn under forsikringens symptomklausul, jf. fal. § 13-5 annet ledd, er at foretaket har gitt forsikringstaker beskjed "uten ugrunnet opphold etter at foretaket ble kjent med" forholdet som medførte at avkortingsreglene kan anvendes, jf. fal. § 13-13.

Nemnda ser derfor først på om foretaket har varslet i tråd med de krav loven stiller.

Utgangspunktet for fristen er tidspunktet når foretaket får kunnskap om forhold som medfører at foretaket kan påberope seg karensklausulen, jf. ordlyden til bestemmelsen i fal. § 13-13 annet ledd annet punktum. I dette ligger et krav om at foretaket må ha positiv kunnskap, se NOU 1983:56 s. 96 og Rt-2013-1235 avsnitt 44, hvor det legges til grunn at en kvalifisert mistanke kan være tilstrekkelig for at fristen begynner å løpe. Lengden på et foretaks frist etter § 13-13 er relativ, og må vurderes konkret i den enkelte sak. Det vil si at foretaket må gis tilstrekkelig tid til å innhente opplysninger som kan bekrefte eller avkrefte foretakets mistanke. Sakens kompleksitet og økonomiske omfang kan tilsi at foretaket tillates å benytte lengre tid, men det må ikke foreligge passivitet fra foretakets side.

I denne saken mottok foretaket melding om krav 27.9.21. Etter dette synes det å ha vært jevn aktivitet med innhenting medisinske dokumenter og fra Nav. Siste etterspurte fullmakt fra forsikrede ble av foretaket mottatt 21.2.22, og den 10.2.22 ble saken vurdert av rådgivende lege. Foretaket avsto kravet 26.4.22. Det vil si at avslag ble gitt ca. syv måneder etter framsatt krav. Nemnda legger til grunn at foretaket har hatt tilstrekkelig fremdrift, og nemnda er av den oppfatning at foretaket har gitt beskjed uten ugrunnet opphold, jf. fal. § 13-13.

Nemnda går så over til å se på spørsmålet om foretaket kan avslå kravet under henvisning til at tilfellet faller inn under forsikringens symptomklausul, jf. fal. § 13-5 annet ledd.

Det følger av fal. § 13-5 annet ledd at finansforbundet kan ved sykeforsikring "forbeholde seg at det bare svarer for sykdom som har vist symptomer etter et bestemt tidspunkt".

Lovens utgangspunkt er at sykdommer som er til stede på tegningstidspunktet er dekket, såfremt opplysningsplikten er oppfylt. Dersom foretaket skal kunne anvende et forbehold etter fal. § 13-5 annet ledd forutsetter det at symptomene med rimelighet ikke kunne vært fanget opp med spørsmål i helseerklæringen på tegningstidspunktet, jf. Rt-2015-695. I nærværende sak kunne etter nemndas syn ikke spørsmål i helseerklæringen fanget opp en senere aspergerdiagnose.

Ordlyden "symptomer" i § 13-5 annet ledd gir ikke særlig veiledning, annet enn at plagene må være forenlige med den senere påviste sykdommen. Begrepet kan forstås på flere måter, jf. også LB-2019-161231. Under henvisning til definisjonen av symptomer i store medisinske leksikon, la lagmannsretten i den nevnte avgjørelsen følgende forståelse til grunn:

Lagmannsretten legger (...) til grunn at begrepet "symptom" må forstås slik at objektiv forekomst av tegn på sykdom ikke i seg selv er tilstrekkelig. Det kreves at forsikringstakeren rent faktisk har oppdaget tegnene. Det kreves derimot ikke at vedkommende har kunnskap om at tegnene er eller kan være utslag av sykdom. Det er tilstrekkelig at det som ble oppdaget ble oppfattet som noe "unormalt".

Finansklagenemnda har også uttalt seg nærmere om hva som ligger i begrepet. Fra avgjørelse 2015-488 siteres:

Om et symptom har inntrådt i karenstiden, vil bero på en konkret vurdering, hvor foretaket har bevisbyrden, se FSN-6587. Det er tilstrekkelig at de første symptomer som leder frem til et senere forsikringstilfelle, foreligger. Det er ingen betingelse at forsikrede/forsikringstaker burde skjønne at forsikrede hadde sykdomssymptomer ettersom det ikke stilles krav om positiv kunnskap.

Det er videre slik at foretaket må sannsynliggjøre at de aktuelle symptomene skyldtes den senere diagnostiserte lidelsen. Det er derfor ikke tilstrekkelig at symptomene var vanlige, forenlige eller typiske for lidelsen, om plagene var utslag av andre forhold, jf. FSN-6181. Oppsummert er det altså tilstrekkelig at man i ettertid forstår at forhold som viste seg i karenstiden, var symptomer på den sykdom som senere ble diagnostisert, jf. også 2021-820. Innledende symptomer på en sykdom, som for eksempel først ikke gir grunn til bekymring, omfattes derfor i utgangspunktet

også av en symptomklausul. Her gjelder det likevel en nedre grense. Blant annet i 2021-1284 presiserte nemnda at vage eller generelle symptomer ikke er tilstrekkelig for at foretaket skal kunne avslå erstatning under henvisning til en symptomklausul. Nemnda kan overprøve sakkyndigerklæringer på et juridisk grunnlag. Etter nemndas syn er rådgivende leges uttalelser av for generell karakter til at erklæringen i tilstrekkelig grad er egnet til å sannsynliggjøre at symptomklausulen kommer til anvendelse.

Etter nemndas syn gir heller ikke én legekonsultasjon vedrørende vage og uklare plager som er vanlig hos ungdommer, et tilstrekkelig klinisk grunnlag for å konstatere at sykdomsspesifikke symptomer som først journalføres tre år senere og som flere år senere leder til diagnosen Asberger, var til stede allerede i karenstiden. Plagene ved første legekonsultasjon var så vage og uklare at BUP avslo henvisning fra fastlege.

Avgjørelsen er enstemmig.

Finansklagenemnda Persons konklusjon

Forsikrede gis medhold.

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