

Finansklagenemnda Person

Avgjørelse FinKN 2024-850

20.9.2024

DNB Livsforsikring AS (Pensjon, Personal)

Livsforsikring/uføredekninger/pensjon

Migrene – følgeskader – økning i uføregrad – karensklausul – fal. § 19-10.

Forsikrede ble ansatt hos ny arbeidsgiver 1.12.18. Hun ble meldt inn i arbeidsgivers kollektive pensjons- og forsikringsordninger med dekning for uførhet. I forsikringsbeviset var det inntatt en karensklausul. Forsikrede ble 50 % sykemeldt i 2019 og uføretrygdet pga. migrene. Foretaket avsto krav om uførepensjon med grunnlag i karensklausulen. Forsikrede ble fra juli 2022 sykemeldt 70 %, og krevde utbetaling av uførepensjon. Foretaket avsto igjen, med henvisningen til at økningen i sykemeldingsgraden skyldtes følgeskader av migrene, og derfor var omfattet av karensklausulen. Saken reiste spørsmål om foretaket kunne avslå krav om økt uføregrad fra 50 % til 70 % under karensklausulen. Etter en konkret vurdering uttalte nemnda at økningen i uføregraden skyldtes følgeskade av migrene og var omfattet av karensbestemmelsen. Foretaket ble gitt medhold.

Saksfremstilling

Forsikrede ble ansatt hos ny arbeidsgiver, og meldt inn i deres kollektive pensjons- og forsikringsordninger fra 1.12.18, med blant annet dekning ved uførhet.

Fra forsikringsbevis 25.2.19 fremgikk:

Retten til uførepensjon og innskuddsfritak faller bort dersom du innen to år etter at du ble meldt inn i pensjonsordningen blir arbeidsufør av sykdom, skade eller lyte som du hadde og som det må antas at du kjente til da du ble meldt inn, jf. punkt 4-3 underpunkt 9 i forsikringsvilkårene. For enhver forhøyelse av årlig pensjon som ikke skyldes generell lønnsforhøyelse gjelder tilsvarende bestemmelse.

Opplysninger før inntreden i ordningen

Fastlegen noterte 10.11.17:

Plages en del av frontotemporal hodepine. Gjernevenstresidig. Fikk en migrenetablett av ei venninne. Den hjalp. Hun blir også kvalm når det står på. Pulserende. Migrenevariant?

Legen foreskrev Imigran 100 mg, 6x1, reit 3.

Fastlegen ga 27.3.18 ny resept Imigran 100 mg, 6x1, reit 3, diagnosen tensjonshodepine, og noterte:

Hun sliter med hodepine. Blandingsvariens. Spenningshodepine samt migreaneanfall. Hun har vært plaget mye siste året. ... Hun kan nesten ikke planlegge noenting lenger. Når situasjonen melder seg blir hun liggende med hodepine. ... Henvises til MR cerebrum.

Fastlegen ga 5.10.18 ny resept på Imigran 100 mg, 6x1, reit 3, og diagnosen migrene.

Opplysninger etter inntreden i ordningen

Den 10.4.19 noterte fastlegen diagnosene migrene og tensjonshodepine. Forsikrede slet med hodepine og plager hadde tiltatt de siste året, og hun brukte Imigran, men aldri mer enn 8 per

måned. Hun hadde nå hatt hodepine sammenhengende i 12 dager. Det ble oppfattet som spenningshodepine, men forsikrede fikk også reelle migreneanfall med kvalme, lysskyhet og intensivt verk. Dette ga utfordringer i ny jobb, og hun ba om nevrologvurdering. Forsikrede fikk ny resept på Imigran 100 mg, 6x1, reit 3.

Nevrologisk avdeling ved sykehus noterte 6.6.19 hodepine de siste 2-3 årene. Legen vurderte det som migrene uten aura, kronisk, og i tillegg spenningshodepine.

Forsikrede ble 50 % sykemeldt i 10 dager 20.6.19, og nevrolog hadde foreskrevet Topimax som migreneprofylaktikum. Forsikrede ble videre 50 % sykemeldt fra 1.8.19 med diagnosen migrene. I videre notater var diagnose migrene og forsikrede ble fortsatt 50 % sykemeldt for dette, og med resepter for migrene. Den 2.10.19 ble det notert at "Migrenen er ei sann plage, og hun ser seg ikke i stand til å fungere fullt i jobb. Det er utfordrende nok å være der 50%.". Den 18.11.19 var migrene noe bedre, men forsikrede ble trøtt av Topimax. Forsikrede hadde vært hos nevrolog på grunn av betydelige migreneplager, men han mistenkte også mandibulær dysfunksjon. Den 16.6.20 noterte legen kronisk migrene og at forsikrede derfor ikke fungerte fullt i jobb. Hun våknet nesten daglig av hodeverk, og opplevde dårlig søvnkvalitet.

Videre notater i 2020 var i hovedsak knyttet til migrene, og sykmelding for dette.

I legeerklæring til foretaket 3.8.20 oppga forsikredes fastlege siden 2007, hoveddiagnose migrene og symptomer hodepine. Om første gangs symptomer opplyste han om "Noe besvær i 2017, men invalidiserende først i 2019", og at forsikrede oppsøkte legen om dette første gang "for et år siden". På spørsmål om når diagnose ble stilt opplyste legen:

Man spekulerte i migrene i 2017. Endelig diagnose først i 2019.

Fastlegen noterte videre at uføregrad var 50 % fra 1.8.19, og at varigheten var uvisst.

Forsikrede ble 50 % uføretrygdet.

Foretaket avsto 15.9.20 krav om 50 % uførepensjon med grunnlag i karensklausulen.

Fastlegen uttalte følgende i udatert skriv (utarbeidet etter juli 2022):

Pasienten fikk tegnet en forsikring hos DnB via jobben des 2018. Den gang slet hun med betydelige migreneplager hvilket hun også informerte om ved tegning av forsikringen. Hun hadde hatt hodepineplager ei tid og fikk konstatert migrene høsten 2017. Utover hodepineplagene hadde hun ellers ikke nevneverdig å klage over, men migrenelidelsen aksellererte fra dette tidspunkt, og hele 2018 var utfordrende. Hun gikk arbeidsledig. Søkte jobber, men var redd hun ikke ville takle å stå i dem. Hodepinebesværet var såpass intenst at hun nærmest ikke kunne planlegge noe som helst ettersom planene med stor sansynlighet ville bli kansellert pga hodepineanfall når det nærmet seg. Det ble ikke bedre utover 2019. Hun brukte mye tid på naprapat, kiropraktikk og psykomotorisk behandling uten å høste behandlingsmessige resultater av format. Våren 2019 var svært invalidiserende. Hun fungerte svært dårlig pga hodepinen, og det var en kraftanstrengelse å stå i jobb. Ble da henvist nevrolog i april 2019. Hun gikk så halvt sykemeldt gjennom siste halvdel av 2019 mens nevrologen utprøvde sitt armamentarium av migenemedisiner på henne. Situasjonen forble uendret utover 2020. Hun var ikke i stand til å jobbe mer en halvt. Forsommeren 2020 settes hun på Ajoyinjeksjoner, men det fremmer heller ikke arbeidsevnen. Migrneplagene varer ved. Hun går over på 50% AAP fra høsten av. Medisinene er fortsatt til lite hjelp. Forsøker ny injeksjonsmedisin i form av Engalityinjeksjoner. Det gjør liten forskjell. Høsten 2021 tiltar hodepinen. Hun har sitt migrenebesvær, men hun har minst like lenge slitt med spenningshodepine, og som om ikke det var nok opplever hun nå også symptomer på trigeminusneuralgi. Hun har kontinuertlig oppfølging av nevrolog enda. Fortsatt presser hun seg til 50% arbeid, men det krever enorm vilje. Hun rammes nå av utmattelse etter alle årene med betydelig hodepine, blandet type. Når hun ikke jobber så ligger hun og hviler. Dette kunne ikke fortsette. Hun hadde ikke noe liv lenger. Fikk ikke fulgt opp barna. Reduserte så arbeidsinnsatsen til 30% for et halvt år siden juli 2022). Revmatolog konstaterer nå at hun også er rammet av fibromyalgi og utmattelsessyndrom. Kroniske sterke hodepinesmerter gjennom flere år har tært enormt på overskuddslagrene. Hun har begynt med botoxbehandlinger for migrenen, men sammensatte lidelser tatt i betraktning så innvirker det overhodet

ikke på arbeidsevnen. Hun er sliten før hun går på jobb, og hun er sliten når hun kommer hjem. Det er ikke noe overskudd å mobilisere lenger. Det lille som finnes legger hun ned i jobben. Det er ikke lenger forsvarlig å fortsette i arbeidet om hun skal ha noe verdig liv i fremtiden. På denne bakgrunn støttes hun i søknaden om 100% permanent uføreytelse. Lidelsestrykket har imidlertid endret karakter. Etter oppstart av botoxbehandlinger har hun respondert signifikant hva angår migreneplagene. Hun får vedlikeholdsbehandlinger av nevrolog kvartalsvis, og det holder veldig mye av hodepinebesværet i sjakk; Det dominerende lidelsestrykket idag tilskrives utmattelsessyndromet. Det antas være utløst av en årelang smerteproblematikk. Således er hun ikke det minste mer arbeidsfør idag selv om migrenen er langt mer under kontroll. Hun har siden i sommer presset seg til 30% arbeid, men det er heller ikke tilrådelig. Å utsette seg for belastninger utover tålegrensen virker kontraproduktivt på utmattelsestilstand/ nevrasteni. Det ser vi også hos denne pasienten. Hun har intet å bidra med på fritiden om hun står i jobben som nå, selv om det "bare" dreier seg om 30% arbeidsbelastning. Hun vurderes i dag 100% arbeidsufør i overskuelig fremtid. 20% pga migrenen, 80% pga utmattelsestilstanden.

Forsikrede fremmet 14.12.22 krav om uføreytelser for økt uføregrad til 70 %. Det ble fremlagt deler av legeerklæring hvor det fremkommer at hun ble 70 % sykmeldt fra juli 2022.

Foretaket avslo kravet 15.3.23. Det la til grunn at økt uføregrad skyldtes utmattelsestilstand/fibromyalgi som var en følgetilstand av migrene, som var årsak til 50 % uførhet som inntraff i karensperioden.

Foretakets rådgivende lege uttalte 28.6.24:

Jeg viser til fylldig legeerklæring fra fastlege (...) indeksert 17/2-23. (Fastlegen) skriver her at (forsikrede) fikk konstantert migrene i 2017 som er før hun fikk tegnet forsikring via jobben i 2018. Hun slet med betydelige helseplager fra sin migrene de neste årene som igjen har ført til utmattelse. Hun lider i dag av et utmattelsessyndrom som er en følge av årelang smerteproblematikk. Min vurdering er at dagens arbeidsuførhet er en følge av migrene. Hun hadde kjennskap til at hun hadde migrene før innmelding i forsikringsordning til DNB.

Forsikrede har i det vesentlige anført at årsaken til økt uførhet ikke er migrene/hodepine, men utmattelsestilstand/fibromyalgi.

Foretaket har i det vesentlige anført at årsaken til økt uføregrad er utmattelsestilstand/fibromyalgi som er en følgetilstand av migrenen, og at dette også rammes av karensklausulen.

Finansklagenemnda Persons begrunnelse

Spørsmålet er om foretaket kan avslå krav som følge av økning i uføregrad fra 50 % til 70 % med henvisning til karensklausulen.

Forsikrede var 100 % arbeidsfør ved innmelding i ordningen, men ble delvis sykmeldt i løpet av karensperioden. Forsikringstilfellet inntraff i karensperioden.

Fal. § 19-10 fastsetter at foretaket ved kollektive ordninger kan reservere seg mot ansvar for arbeidsuførhet som inntreffer innen to år etter at foretakets ansvar begynte å løpe, og som skyldes sykdom eller lyte som forsikrede hadde på dette tidspunkt, og som det må antas at forsikrede kjente til.

Karensklausulen var tatt inn i forsikringsbeviset 25.2.19:

Retten til uførepensjon og innskuddsfritak faller bort dersom du innen to år etter at du ble meldt inn i pensjonsordningen blir arbeidsufør av sykdom, skade eller lyte som du hadde og som det må antas at du kjente til da du ble meldt inn, jf. punkt 4-3 underpunkt 9 i forsikringsvilkårene. For enhver forhøyelse av årlig pensjon som ikke skyldes generell lønnsforhøyelse gjelder tilsvarende bestemmelse.

Fal. § 19-10 er etter ordlyden begrenset til arbeidsuførhet som inntreffer innen to år fra forsikrede ble medlem av ordningen. Spørsmålet er om klausulen også rammer økning i uføregrad som inntreffer etter utløpet av karenstiden.

Foretaket har vist til LG-2006-7693 og FinKN 2014-462, 2021-433 og 2021-239, og mener praksis viser at karensklausulen også gjelder for følgetilstander av sykdom omfattet av klausulen. Disse avgjørelsene gjaldt imidlertid uførhet som inntraff innenfor karensperioden på 2 år. Forsikredes sak gjelder økt uførhet som inntraff etter utløpet av klausulens toårsperiode.

Forarbeidene taler etter nemdas syn for at karensklausulen i visse tilfeller også gjelder følgetilstander av sykdom omfattet av klausulen. I departementets merknader til § 19-10 i forarbeidene, Ot.prp.nr. 49 (1988-1989), på s. 152 er det uttalt at:

[...] når den mellomliggende friskmeldingen viser seg å ha bygget på et sviktende grunnlag, og medlemmet i realiteten må anses for å ha vært sammenhengende ufør, er det dette som også må være avgjørende i forhold til [§ 19-10]. Også uførheten etter den kortvarige «friskmeldingsperioden» må anses inntruffet før toårsperiodens utløp. Departementet finner ikke tilstrekkelig grunn til å bebyrde lovteksten med en presisering av dette. En annen sak er at det selvsagt kan tenkes situasjoner hvor det rent faktisk kan være tvilsomt om de to uføreperiodene skal betraktes som et sammenhengende forhold eller om uførhetsperiode nr 2 må betraktes som et nytt forhold som selskapet svarer for. Dette er et bevismessig spørsmål som ikke lett lar seg løse gjennom lovgivningen, men må avklares ut fra forholdene i det konkrete tilfellet. Som alminnelig regel må det være selskapet som har bevisbyrden for at uførhetsperiode nr 2 må betraktes som en direkte fortsettelse av den første uførhetsperioden.

Uttalelsene viser etter nemdas syn at der det er tale om følgetilstander av sykdom som er omfattet av klausulen, vil det ikke ha avgjørende betydning om økningen i uføregrad inntreffer etter utløpet av karensperioden. I slike tilfeller legger forarbeidene opp til at det må foretas en konkret vurdering av de faktiske forholdene.

Det bemerkes videre at nemda i 2009-031 og FSN-2849 har lagt til grunn at økt uførhet av samme årsak etter utløpet av 2-årsfristen i fal. § 19-10 omfattes av karensklausulen.

Nemda bemerker at avgjørelsen 2016-510 ikke kan være avgjørende for utfallet i aktuelle sak. I den saken var spørsmålet om en økning av uføregrad fra 50 til 100 % ga rett til uføreerstatning, og nemda uttalte at en karensklausul ikke varte mer enn to år fra tidspunktet selskapets ansvar begynte å løpe. I motsetning til i aktuelle sak, var forsikrede i den saken delvis ufør før innmelding i ordningen, og ble meldt inn kun for sin friske del. Videre skjedde økningen i forsikredes uføregrad ca. 6 år etter innmeldingen.

Spørsmålet er etter dette om det i aktuelle sak er tale om en følgeskade av migrene.

Foretaket har bevisbyrden for at det er tale om en følgeskade, jf. bl.a. LG-2006-7693 og for så vidt uttalelsen fra forarbeidene som er tatt inn ovenfor.

Det er fremlagt en uttalelse fra foretakets rådgivende lege av 28.6.24. Det fremgår klart av uttalelsen at økningen i uførheten er en følge av migrenen, som var årsaken til at det ble gitt avslag på dekning i karensperioden. I uttalelsen foretas det en gjennomgang av forsikredes journaler og medisinske opplysninger. Det bemerkes at det fremgår av uttalelsen at forsikrede i 2021 presset seg til 50 % arbeid. Slik nemda vurderer saken, viser uttalelsen at forsikrede ikke har fungert i 50 % jobb gjennom karensperioden. Nemda finner etter dette at foretaket har sannsynliggjort at økningen i uføregraden skyldes en følgeskade av migrenen.

Det bemerkes at slik saken er opplyst kan nemda heller ikke se at forsikrede har sannsynliggjort at det har inntrådt et nytt forsikringstilfelle.

Avgjørelsen er enstemmig.

Finansklagenemnda Persons konklusjon

Foretaket gis medhold.

Ved behandlingen deltok Kaja de Vibe Malling (leder), Barbro Paulen (bransjerepresentant), Jon Einar Martinsen (bransjerepresentant), Paal Bjønness (forbrukerrepresentant) og Bodil Kristoffersen (forbrukerrepresentant).