

UiO : **Det juridiske fakultet**

Folketrygdloven § 3-21

Om alvorlig sykdom som vilkår for garantert minsteytelse

Kandidatnummer: 638

Leveringsfrist: 25.11.2012 kl. 12:00

Antall ord: 16 347



Innholdsfortegnelse

1	INNLEDNING	1
1.1	Avgrensning av problemstilling	1
1.2	Metodevalg og kilder	2
1.2.1	Rettskildeprinsippene	2
1.2.1.1	Lovtekstene	3
1.2.1.2	Lovforarbeider	3
1.2.1.3	Rettskilder basert på praksis	4
1.2.1.4	Direktoratets rundskriv	5
1.2.1.5	Reelle hensyn	6
1.3	Om trygdeytelsene	6
1.3.1	Trygdeytelsene som rettighet	7
1.3.2	Trygdeytelsene i et historisk perspektiv	7
1.3.2.1	Opprettelsen av NAV	8
2	UFØREPENSJON	10
2.1	Innledning	10
2.2	Hovedvilkårene for tilståelse av uførepensjon	10
2.2.1	Kravet til forutgående medlemstid	11
2.2.1.1	Nærmere om unntak fra krav om forutgående medlemstid	11
2.2.1.2	Krav til fortsatt medlemskap	12
2.2.2	Alderskrav	13
2.2.3	Krav om varig sykdom, skade eller lyte	13
2.2.3.1	Nærmere om varighetsvilkåret	14
2.2.3.2	Vilkåret om årsakssammenheng	15
2.2.4	Krav om gjennomgått hensiktsmessig behandling og arbeidsrettede tiltak	16
2.2.4.1	Om krav til gjennomført hensiktsmessig arbeidsrettede tiltak	16
2.2.4.2	Om kravet til gjennomført hensiktsmessig behandling	17

2.2.5	Vilkåret om minst 50 prosent varig nedsatt arbeidsevne	18
3	OM TRYGDERETTEN.....	19
4	DOMSTOLSKONTROLL OG RETTSSIKKERHET	21
4.1	Domstolenes prøvelsesrett.....	21
4.2	Andre rettssikkerhetsgarantier	22
5	FOLKETRYGDLOVEN § 3-21 OM ANTATTE FREMTIDIGE PENSJONSPØENG FOR UNGE UFØRE FØDT ETTER 1940.....	23
5.1	Innledning	23
5.1.1	Lovforarbeider og ordningens endringer	25
5.2	Vilkårene for garantert minste tilleggspensjon etter ftl. § 3-21	29
5.2.1	Varighet og alvorlighet	29
5.2.2	Uføretidspunktet.....	29
5.2.3	Kort om søknadstidspunktet.....	30
5.2.4	Klart dokumentert før fylte 26 år	31
5.2.5	Om regelen for den som har vært yrkesaktiv etter fylte 26 år	33
5.3	Spesielt om kravet til alvorlighet.....	34
5.3.1	Innledning	34
5.3.2	NAV's rundskriv til ftl. § 3-21	34
5.3.3	Praksis fra Trygderetten	36
5.3.3.1	TRR-1999-4236.....	37
5.3.3.2	TRR-2002-885.....	39
5.3.3.3	TRR-1999-4654.....	41
5.3.3.4	TRR-2009-543.....	42
5.3.3.5	TRR-2004-4943.....	45
5.3.4	Høyesterettsdommer	50
5.3.4.1	Rt. 2007 s. 899.....	50
5.3.4.2	Rt. 2007 s. 912.....	51

6	KORT OM BEREGNINGEN AV PENSJONSPØENG OGSÅ ETTER FTL. § 3-21	53
6.1	Statistiske opplysninger om garantert minste pensjonstillegg etter ftl. § 3-21	54
7	VURDERINGER.....	54
8	KONKLUSJON	55
9	RETTSPOLITISKE BETRAKTNINGER OM ALVORLIGHETSKRAVET .	56
10	LITTERATURLISTE	59

1 Innledning

1.1 Avgrensning av problemstilling

Jeg har i denne masteroppgaven i rettsvitenskap ønsket å ta for meg regelen om garantert minste pensjonstillegg for unge uføre. Folketrygdloven § 3-21 «spesielt om antatte framtidige pensjonspoeng for unge uføre født etter 1940» er med på å sikre denne ytelsen. Bestemmelsen gir etter nærmere vilkår en garantert minsteytelse til de som blir varig uføre før fylte 26 år.

I folketrygdloven § 3-21 stilles det vilkår om at en sykdom må være av en viss alvorlighet for at den skal kunne kvalifisere til minsteytelsen. I denne oppgaven ønsker jeg å ta for meg dette vilkåret spesielt og beskrive innholdet i det. Jeg ønsker å belyse hvordan domstolene og forvaltningen praktiserer skillet mellom de unge som tilstås uførepensjon, og undergruppen som tilstås garanterte minste tilleggspensjon utover uførepensjonen.

For unge uføre vil det kunne oppleves som alvorlig nok å bli varig ufør, og jeg ønsker i oppgaven å beskrive hvorfor det i seg selv ikke er tilstrekkelig for å oppnå den garanterte minsteytelsen, og hvordan dette er begrunnet av lovgiver.

Saker om garantert minste pensjonstillegg behandles av forvaltningen gjennom NAV og etatens organer. Vedtak fra forvaltningen kan påklages internt i forvaltningen, og noen av vedtakene påankes til Trygderetten, ytterligere færre til lagmannsrettene og kun unntaksvis er disse sakene behandlet av Høyesterett. Jeg vil beskrive klageadgangen for slike vedtak, og i hvilken utstrekning domstolene har anledning til å prøve vurderingene gjort i forvaltningen.

Oppgaven vil beskrive de alminnelige vilkår for rett til uførepensjon som har relevans for regelen i folketrygdloven § 3-21. En beskrivelse av grunnvilkårene for tilståelse uførepensjon utgjør en nødvendig forutsetning for videre behandling av ftl. § 3-21. Oppgaven møter her en avgrensning.

Videre er oppgaven avgrenset til kun å omfatte reglene om minsteytelse for unge uføre født etter 1940. Reglene for minsteytelse til unge uføre født mellom 1923 og 1940 vil ikke bli behandlet. Prinsippene for utregning av uførepensjon og garanterte minstetillegg vil bli behandlet i hovedtrekk.

Oppgaven søker ikke å behandle nærmere den nye ordningen for alderspensjon og uføretrygd som vil tre i kraft fra 2015, og behandler kun overflatisk reglene for beregning av uførepensjon og minstetillegg etter ftl. § 3-21. Oppgaven vil i korte trekk behandle Trygderettens hjemmelsgrunnlag for overprøving av forvaltningsvedtak, og domstolenes adgang til kontroll med Trygderettens kjennelser.

1.2 Metodevalg og kilder

I denne oppgaven benytter jeg meg av den ordinære, juridiske metodelære.

Jeg har benyttet meg av blant annet flere høyesterettsdommer som kilder for utøvelse av den rett oppgaven behandler, samt lagmannsrettens praksis, begge deler relevante for det tema oppgaven tar for seg. Jeg foretar også flere henvisninger til odelstingsproposisjoner, stortingsproposisjoner og flere prinsipielle ankeavgjørelser fra Trygderetten.

1.2.1 Rettskildeprinsippene

Rettskildelæren gir en henvisning til hvilke faktorer som kan vektlegges når det tas standpunkt til hva som utgjør gjeldende rett. Rettskildedefaktorene kan hver for seg gi en indikasjon på hva som kan utgjøre gjeldende rett. Peker rettskildedefaktorene i forskjellige retninger vil gjeldende rett bare kunne bestemmes i når faktorene veies mot hverandre etter etablerte prinsipper. Vurderingen vil noen ganger kunne bære preg av å være skjønnsmessig, og først og fremst Høyesteretts praksis og skjønn gir endelig veiledning til hvilke rettskildeprinsipper som kan komme til anvendelse i norsk rett. Under følger en presentasjon av rettskildedefaktorer med størst relevans for denne oppgaven.

1.2.1.1 Lovtekstene

Lovtekstene er de ord som er vedtatt av Storting, odelsting og lagting og deretter sanksjonert av Kongen i statsråd og kunngjort i Norsk Lovtidend. Lovteksten står i en særstilling fordi det er den man som oftest tar utgangspunkt i når man tolker hva som er gjeldende rett på et gitt område, også innenfor trygderetten. Lovteksten utgjør en primærkilde for den gjengse borger når han ønsker å orientere seg om rettsstilstanden på et område. Andenæs uttrykker at tolking ved en naturlig språklig forståelse svarer til «lovgeberens behov for å bli forstått, og borgerens behov for å forstå.»¹ Når lovtekstens ordlyd etter objektive tolkningsprinsipper ikke gir et godt svar på hva som utgjør gjeldende rett fordi tolkingen av ordlyden er usikker, kan man være nødt til å benytte seg av andre rettskildefaktorer for å bestemme innholdet, og hva som utgjør gjeldende rett.

1.2.1.2 Lovforarbeider

Lovforarbeider omfatter etter 1. oktober 2009 debatter i Stortinget, tidligere Odelstinget og Lagtinget, utvalgsutredninger, odelstingsproposisjoner og innstillinger fra stortingskomiteer. Dokumentene kan gi rettleiding til hvordan lovgivningen skal tolkes. Lovforarbeider tillegges stor vekt av domstolene.

På det trygderettslige området har imidlertid mange lovforarbeid vært preget av å ikke ha blitt utformet av jurister, og dermed har nødvendige juridiske vurderinger i noen tilfelle uteblitt. Nødvendige forklaringer av sentrale begreper har blitt utelatt, og dermed etterlatt avgrensingsproblemer. Til Folketrygdloven av 1997 foreligger det imidlertid grundige lovforarbeider som kan tillegges like mye vekt som forarbeidene til de fleste andre lover.

¹ Andenæs (1997) s. 15

1.2.1.3 Rettskilder basert på praksis

Domstolenes praksis tillegges normalt stor vekt når man skal fastsette gjeldende rett, og Høyesteretts praksis tillegges normalt aller størst vekt. Dersom Høyesterett har tolket en lovtekst på en bestemt måte, vil denne fortolkningen som regel alltid legges til grunn neste gang en tilsvarende sak behandles av en domstol. Kjønstad² viser til at det i perioden 1999–2009 foreligger 20 dommer fra Høyesterett på folketrygdlovens område, hvorav 10 er saker knyttet til uførepensjon.

Det følger av folketrygdloven³ § 21-12 at vedtak etter loven kan ankes inn for Trygderetten⁴. Sakene knyttet til uførepensjon behandlet av Høyesterett utgjør et forholdsvis snevert utvalg av de ca. 133 000 kjennelser fattet av Trygderetten fra opprettelsen i 1967 og frem til 2009⁵.

Trygderettens kjennelser må tillegges en ikke ubetydelig vekt som rettskilde. Det følger av trygderettsloven § 7 at retten normalt settes med to medlemmer hvorav ett er juridisk kyndig, men retten kan settes med tre dersom det foreligger uenighet om resultatet, og med tre eller fem medlemmer i saker med vanskelige bevis- eller rettsspørsmål. Forventes saken å bli bestemmende for praksis på det gjeldende området, kan retten settes med syv medlemmer, med nærmere krav til jurisk, medisinsk og eller attføringsmessig kompetanse. Kjennelsens rettskildemessige vekt vil kunne variere etter hvor mange medlemmer Trygderetten er satt med i den aktuelle kjennelsen. En sak avsagt med utvidet rett med syv medlemmer må antas å kunne veie tyngre enn en avsagt av kun to medlemmer. Det bør også vektlegges hvor langvarig og fast en praksis fra Trygderetten er og hvor godt begrunnet og gjennomarbeidet en avgjørelse er. Trygderetten opererer uten muntlig hovedforhandling og prosessen er normalt i sin helhet skriftlig. Skriftligheten kan føre til at argumenter og synspunkter

² Kjønstad (2009) s. 49

³ Lov om folketrygd 28. februar 1997 nr. 19

⁴ Lov om anke til Trygderetten 16. desember 1966 nr. 9

⁵ Kjønstad (2009) s. 49

fra partene ikke i så stor grad som ved muntlighet kommer til brytning. Den ankende part er som regel ikke representert ved advokat. Trygderettens praksis anvendes i stor grad som rettesnor i arbeids- og velferdsetaten (NAV) og avgjørelsene derfra får dermed en større vekt enn ordinær forvaltningspraksis.

I perioden f.o.m. tredje kvartal 2010 t.o.m. tredje kvartal 2012 avsa Trygderetten 5866 kjennelser. Kvartalsvis ble gjennomsnittlig 12,8% av de ankede vedtakene helt eller delvis omgjort⁶.

Arbeids- og velferdsetaten fatter gjennom et år særdeles mange enkeltvedtak. Skal praksisen fra NAV kunne tillegges vekt som rettskildefaktor, må den vanligvis oppfylle visse krav til langvarig og konsistent, omfattende utøvelse, jf. Rt. 1995 s. 54 om trygdeetaten og Trygderettens praksis i visse barnetrygdsaker.

1.2.1.4 Direktoratets rundskriv

Arbeids- og velferdsetaten ledes av Arbeids- og velferdsdirektoratet. Direktoratet utformer juridiske uttalelser og veiledninger i form av rundskriv, som gir en fortolking og forklaring av det gjeldende regelverk på arbeids- og velferdsetatens arbeidsområde, både til forskrift og lovtekst. Rundskrivene er tilgjengelig elektronisk på det åpne internett⁷. Rundskrivenes fortolkninger er ikke bare veiledende, men i stor grad bindende for saksbehandlere i etaten. Dette sikrer at likhetsprinsippet til en viss grad etterlevs i vedtaksbehandlingen gjennom en ensrettet praktisering av regelverket. Rundskrivene antas i stor grad å være den eneste rettskilden, utover lovteksten, saksbehandlere i NAV anvender i det daglige. Rundskrivene

⁶ Statistikk – Trygderetten, http://www.trygderetten.no/ikbViewer/page/statistikk?p_lang=2 innhentet november 2012

⁷ Rettskildene - <http://www.nav.no/rettskildene>

inneholder også henvisninger til rettspraksis fra Høyesterett, lagmannsrettene og Trygderetten.

Rundskrivene kan anses som en kodifisering av forvaltningspraksis, og utgjør rettskildemessig vekt tilsvarende administrativ praksis. I Rt. 2005 s. 548⁸ valgte Høyesterett å se bort fra formuleringene i et rundskriv. Høyesterett mente at det ikke var dekning i lovens forarbeider for formuleringene i rundskrivet.

I de tre saker fra Høyesterett behandlet nærmere i denne oppgaven er det gjort henvisninger til rundskriv i to, den foran nevnte Rt. 2005 s. 548⁹ og Rt. 2007 s. 899. Det forekommer også i andre trygderettslige saker at Høyesterett henviser til rundskrivene.

1.2.1.5 Reelle hensyn

Såkalte reelle hensyn kan komme til anvendelse ved lovtolkning. Det er da snakk om hensynet til at utfallet, tolkingresultatet, er godt. Reelle hensyn er ikke alltid objektivt konstaterbare i samme grad som de forannevnte rettskildene. Det har vært en tendens i den senere tid til at reelle hensyn omtales mer direkte når de anvendes, og ikke snikes inn bakveien. Det har ikke forekommet noen direkte henvisninger til reelle hensyn i de tre Høyesterettsdommer som er behandlet nærmere i denne oppgaven.

1.3 Om trygdeytelsene

Folketrygdloven regulerer en rekke ytelser. Ytelsene omfatter i hovedtrekk korttidstyelser (sykepenger), ytelser i omstillingsperioder (arbeidsavklaringspenger, dagpenger under arbeidsledighet, overgangsstønad) og langtidstyelser (pensjoner) samt reglene om yrkesskadedekning.

⁸ Rt. 2005 s. 548 avsnitt 41

⁹ Rt. 2005 s. 548 avsnitt 41

1.3.1 Trygdeytelsene som rettighet

Trygdeytelsene favner vidt, og hvorvidt det foreligger rettslig krav på en av ytelsene avgjøres av hjemmelsgrunnlaget i folketrygdloven, tilhørende forskrifter, mellomnasjonale lovregler og traktater m.v.

Det er objektivt konstaterbart hvem som i dag har krav på trygdeytelser fra arbeids- og velferdsetaten. Ytelsen tilstås uavhengig av arbeids- og velferdsetatens økonomi og budsjetter, eller bevilgningene over statsbudsjettet; rettigheten foreligger uansett.

1.3.2 Trygdeytelsene i et historisk perspektiv

På 1800-tallet mens Norge fortsatt var en jordbruksnasjon med moderate til fattige levekår blant befolkningen, eksisterte ingen trygdeordning. Man hadde ingen rettslige krav å rette mot staten for det tilfelle at man ble syk eller arbeidsledig og dermed opplevde ødeleggende fattigdom. Man var overlatt til familie, private initiativ eller kirkens velgjørende. Det eksisterte en offentlig fattigkasse, men terskelen for å søke hjelp var høy og ytelsene sterkt begrensede.

Sammen med den industrielle revolusjon endret samfunnet seg radikalt. Fra slutten av 1800-tallet ble velferd og arbeidernes sikkerhet et spørsmål. Sykekasser og arbeidsledighetskasser ble opprettet. Lov om tilsyn med arbeid i fabrikker m.m. av 1892 og lov om ulykkesforsikring for fabrikkarbeidere m.v. av 1894 ble vedtatt. Forløperen til Rikstrygdeverket ble etablert i Riksforsikringsanstalten. Fra 1894 ble det etablert et rettskrav på penger for arbeidstakere som skadet seg i arbeid. Forsikringsordningene ble utvidet til å gjelde flere arbeidere. Sykeforsikringsloven av 1909 sikret en minsteinntekt for de lavest lønnede. Første verdenskrig og resesjonen på 1930-tallet førte til en stagnasjon i utviklingen. Utviklingen skjøt fart igjen mot slutten av 1930-tallet med innføringen av alderstrygd for alle nordmenn i 1936, en viss arbeidsledighetstrygd ble innført i 1938.

Den største trygderettslige utviklingen etter andre verdenskrig i takt med gjenreisningen. Husbanken ble opprettet i 1946 og det ble innført krigspensjonslover. Barnetrygden ble innført samme år. Fra 1950 - 1960-tallet ble den største utviklingen gjennomført. Obligatorisk syketrygd ble innført, alderspensjonen var ikke lenger behovsprøvd, flere ytelser fulgte, deriblant trygd til enker så sent som i 1964. De viktigste trygdelovene ble i 1970 og 1966 samlet i folketrygdloven av 17. juni 1966 nr. 12. Grunnbeløpet ble også innført som begrep. Fra å sikre et eksistensminimum, utviklet trygdeytelsenes omfang seg til å kunne opprettholde noe et godt stykke utover eksistensminimum, også i arbeidsledighet og sykdom. Personkretsen som kunne påberope seg velferdsrettigheter gjennomgikk en voldsom ekspansjon fra mellomkrigstiden og til årene med gjenreisning etter andre verdenskrig.

Folketrygdloven ble forenklet og samordnet ytterligere i 1997. Loven ble vedtatt 28. februar 1997 og trådte i kraft 1. mai samme år.

1.3.2.1 Opprettelsen av NAV

I 2006 ble Rikstrygdeverket vedtatt slått sammen med den gamle Arbeidsmarkedsetaten, Aetat/Arbeidsdirektoratet til Nye arbeids- og velferdsdirektoratet (NAV), senere arbeids- og velferdsdirektoratet. Det ble også vedtatt at kommunenes sosiale tjenester skal samlokaliseres med NAV, og operere med NAV som hovednavn, jf. NAV-loven § 2 og § 13. Hensikten var ønsket om å oppnå en etat som mer effektivt kunne betjene brukere i møtet med regelverket, jf. NAV-loven §1¹⁰. NAV-loven er en organisatorisk lov som befester etableringen av de nye NAV-organene. Med sammenslåingen ble ansvaret for de kommunale sosialytelsene og de statlige trygdeytelsene underlagt en og samme administrative virksomhet. Sammenslåingen utgjorde en stor velferdsreform og er en av de største virksomhetssammenslåingene i Norge i moderne tid, og NAV hadde per desember 2011 13 890

¹⁰ Lov om arbeids- og velferdsforvaltningen (arbeids- og velferdsforvaltningsloven) av 16. juni 2006 nr. 20 (NAV-loven)

ansatte over hele Norge¹¹. I 2011 mottok 1 450 000 personer pensjon eller midlertidige ytelser fra folketrygden/NAV¹².

NAV-loven § 1 om lovens formål lyder som følger:

«Formålet med loven er å legge til rette for en effektiv arbeids- og velferdsforvaltning, tilpasset den enkelte og arbeidslivets behov og basert på en helhetlig og samordnet anvendelse av arbeidsmarkedsloven, folketrygdloven, lov 18. desember 2009 nr. 131 om sosiale tjenester i arbeids- og velferdsforvaltningen og andre lover som forvaltes av arbeids- og velferdsforvaltningen. Arbeids- og velferdsforvaltningen skal møte det enkelte mennesket med respekt, bidra til sosial og økonomisk trygghet og fremme overgang til arbeid og aktiv virksomhet.»

I lovens forarbeider¹³ uttrykker departementet at formålsparagrafen er en videreføring og forsterking av den såkalte arbeidslinjen¹⁴; målet om at befolkningen skal komme seg i arbeid og holde seg i arbeid så lenge det er tjenlig for samfunnet. Her fra proposisjonens s. 79:

«Formålsbestemmelsen gir uttrykk for at loven skal understøtte det overordnede målet med den nye organiseringen av arbeids- og velferdsforvaltningen som er å få flere i arbeid og aktivitet og færre på stønad.»

Formål og hensikt med reformen presiseres også av departementet i proposisjonens punkt 5.1, s. 31:

«Formålet med denne loven er bare å legge det organisatoriske fundamentet for den forvaltningen som skal administrere lovene. Som enkelte av høringsinstansene peker på, må likevel lovens formålsparagraf nødvendigvis ses i sammenheng med formålsparagrafene i de lovene der virkemidlene finnes.

¹¹ <http://www.nsd.uib.no/polsys/data/forvaltning/ansatte/etat/88:2>

¹² Store norske leksikon, Folketrygden - <http://snl.no/folketrygden>

¹³ Ot.prp. nr. 47 for 2005-06 s. 79

¹⁴ St.meld. nr 39 for 1991-92

I lys av høringsuttalelsene omformulerer departementet formålsparagrafen slik at dette kommer direkte til uttrykk. På denne måten vil blant annet formålet om full sysselsetting og forebygging av sosiale problemer inngå i forvaltningens formål. Et av hovedmålene med den organisatoriske reformen er å legge til rette for en mer helhetlig og samordnet arbeids- og velferdsforvaltning.»

2 Uførepensjon

2.1 Innledning

Reglene om uførepensjon befinner seg i folketrygdlovens kapittel 12. Uførepensjon er en ytelse til livsopphold, hvis formål følger av ftl. § 12-1;

«Formålet med ytelser etter dette kapitlet er å sikre inntekt for personer som har fått sin inntektsevne eller arbeidsevne varig nedsatt på grunn av sykdom, skade eller lyte.»

Uførepensjonen tilstås etter nærmere vilkår som følger i folketrygdlovens kapittel 12, og er en ytelse som tidligst kan gis ved 18 års alder og deretter kan følge mottakeren inntil 67 års alder, da det oppstår et krav på ordinær alderspensjon. Uførepensjonen kan likevel avsluttes før dette, for eksempel dersom mottakeren går tilbake til arbeid, det inntreffer visse endrede forhold som etter ftl. §§ 21-6, 21-7 eller 21-8.

Dersom en del av arbeidsevnen er nedsatt kan ytelsen tilstås gradert med intervaller på fem prosent, jf. ftl. § 12-11. Ytelsen vil da svare til den reduksjonen i arbeidsevnen som er dokumentert. Inntreffer det endrede forhold kan uføregraden revurderes etter ftl. § 12-12.

2.2 Hovedvilkårene for tilståelse av uførepensjon

Fem hovedvilkår må være oppfylt for at uførepensjon kan tilstås. Jeg beskriver i det følgende vilkårene, og i hovedsak de fem kumulative hovedvilkårene samt unntak på visse betingelser fra noen av vilkårene.

2.2.1 Kravet til forutgående medlemstid

Det følger av ftl. § 12-2 et vilkår for tilståelse av uførepensjon at vedkommende søker må ha vært medlem av folketrygden de siste tre år forut for uføretidspunktet. Hovedregelen for medlemskap i folketrygden følger av ftl. § 2-1; medlemskap er pliktig for personer bosatt i landet. Det følger nærmere vilkår og unntak fra bestemmelsen i § 2-1 uten at jeg her vil gå inn på disse.

Kravet til forutgående medlemstid sikrer den kollektive trygdekasse en viss beskyttelse mot opportunistiske trygdesøkere som for eksempel flytter til Norge med den hensikt å tilegne seg en trygdeytelse. Med denne regelen fungerer folketrygden på en måte som en forsikringsordning, hvor medlemskap på skadetidspunktet er en forutsetning.

2.2.1.1 Nærmere om unntak fra krav om forutgående medlemstid

Det foreligger flere unntak fra kravet om forutgående medlemstid.

Kravet gjelder ikke flyktninger som er medlemmer i den norske folketrygden, jf. ftl. § 12-2 annet ledd, den som måtte ha vært i utlandet kortere tid enn fem år og at «vedkommende etter fylte 16 år har vært medlem i trygden med unntak av maksimum fem år» og «har vært medlem i trygden i minst ett år umiddelbart før han eller hun setter fram krav om ytelse» jf. tredje ledd litra b. Slik er den som for eksempel tar arbeid i utlandet og blir syk i året etter returen til Norge sikret å oppfylle vilkåret om forutgående medlemskap.

Unntatt fra beregningen av krav om forutgående medlemstid er tjenestegjøring i internasjonale organisasjoner hvor Norge er medlem, yter økonomisk bidrag eller har ansvar for å bemanne, jf. ftl. § 12-2 første ledd annet punktum. Etter fjerde ledd i § 12-2 gjelder vilkåret i første ledd om tre års medlemstid ikke for den som «var medlem i folketrygden på uføretidspunktet og kan tilstås en ytelse på grunnlag av tidligere opptjening minst svarende til halvparten av full minstepensjon». Hensikten med dette unntaket er å skjerme de som har

en lang opptjeningstid fra tidligere av, men ikke faller inn under noen av de andre unntakene fra kravet til forutgående medlemstid¹⁵.

Et annet viktig unntak er det som følger av EUs forordninger 1408/71 og 883/04 som etter EØS-avtalen forplikter Norge. Den opptjente medlemstiden i andre EU- og EØS-staters trygdeordninger skal legges sammen slik at ikke norske borgere forfordeles sammenlignet med EU- og EØS-borgere.

2.2.1.1.1 Spesielt om unntak fra vilkår om forutgående medlemskap for unge uføre

Unge uføre er sikret ekstra beskyttelse i ftl. § 12-2 tredje ledd litra a, hvor det gjøres ytterligere et unntak fra kravet om forutgående medlemstid. For den som ble ufør før fylte 26 år og på uføretidspunktet var medlem av folketrygden, er det tilstrekkelig å ha vært medlem i ett år før kravet fremsettes.

2.2.1.2 Krav til fortsatt medlemskap

Det stilles krav til fortsatt medlemskap i ftl. § 12-3 første ledd, med visse unntak for de som ikke fortsatt er medlem i trygden. Unntakene gjelder de som ikke har medlemskap, men som har 20 år samlet botid eller mer, mens de som har mindre enn 20 års samlet botid likevel vil kunne motta tilleggspensjon etter annet ledd litra a, eller grunnpensjon beregnet etter nærmere regler, litra b.

For de som er tilstått uførepensjon etter unntakene fra vilkåret om forutgående medlemstid i § 12-2 annet og tredje ledd, som behandlet over, kan det ikke gjøres unntak fra kravet om fortsatt medlemskap, jf. ftl. § 12-3 fjerde ledd.

Garanterte minsteytelse for unge uføre etter §3-21 kan også bare opprettholdes når mottakeren oppfyller hovedvilkåret til fortsatt medlemskap, også jf. ftl. § 12-3 fjerde ledd.

¹⁵ Ot.prp. nr. 8 for 2008-2009 s. 3-6

Også for garantert tilleggspensjon etter ftl. § 3-22 og for uførepensjon til en flyktning som får sin pensjon beregnet etter § 3-2 sjette ledd og § 3-9 tredje ledd er det et vilkår at vedkommende fortsatt er medlem i trygden.

2.2.2 Alderskrav

Etter ftl. § 12-4 er det et vilkår at for å ha rett på ytelser etter ftl. kapittel tolv, må man være mellom 18 og 67 år gammel. Krav på eventuelle ytelser kan med andre ord ikke oppstå før man er fylt 18 år, og vil opphøre i det øyeblikk man fyller 67 år. Ved 67 år kan krav på alderspensjon oppstå etter bestemmelsen i ftl. kapittel 19.

Kun svært unntaksvis vil personer under 18 år være i en situasjon der det inntreer et bortfall i arbeidsinntekt i tilfelle uførhet. Det er en forutsetning at de under 18 år følges opp av foreldre etter forsørgingsplikten eller på annet vis av det offentlige.

2.2.3 Krav om varig sykdom, skade eller lyte

Vilkåret om «sykdom, skade eller lyte»¹⁶ som forutsetning for tilståelse av uførepensjon er et viktig materielt vilkår, jf. ftl. § 12-6. Den reduserte arbeidsevne, bortfallet av inntekt, må ha sin årsak i sykdom, skade eller lyte. Dette kravet er medisinsk, og må være dokumentert. Kravet til medisinsk dokumentasjon innebærer at den påståtte sykdommen må komme innenfor det som av legevitenskapen er akseptert og i praksis anerkjent som sykdom.

Spesielt uklart kan tilfeller som grenser mellom det medisinske, og sosiale og økonomiske være. Ofte vil sosiale grunner være årsak til at en person har opplevd bortfall i inntekten, men dette betyr ikke at evnen til å tilegne seg en inntekt har opphørt og at bortfallet må ha en medisinsk forklaring.

¹⁶ Folketrygdloven § 12-6 første ledd

Tvil har ofte reist seg i forbindelse med psykiske diagnoser som kan bli oppfattet som sosiale problemer. Som eksempel sier forarbeidene til lov om uføretrygd av 1960 at «personer som på grunn av alkoholisme, avhengighet av narkotika, kriminelle tilbøyeligheter eller psykopatisk konstitusjon er mer eller mindre uskikket i arbeidslivet»¹⁷. I dag er avhengighet av narkotika, psykopati og alkoholisme alle etablerte diagnoser akseptert av legeviten- skapen og av forvaltningen.

Det har foregått en gradvis oppmyking i hva som godtas som en medisinsk årsak og dermed oppfyller vilkåret til sykdom, skade eller lyte. Trygderetten har i forskjellige ankesaker godtatt diagnoser som tidligere ikke ble godtatt, som eksempel alkoholisme fra 1976¹⁸, psykopati¹⁹ og narkomani²⁰.

Det følger av § 12-6 annet ledd at når det skal bestemmes om en sykdom foreligger legges til grunn en diagnose som er «vitenskapelig basert», men også det skjerpene «alminnelig anerkjent i medisinsk praksis». Det er med andre ord ikke tilstrekkelig at diagnosen er vitenskapelig basert, den må også være alminnelig anerkjent i medisinsk praksis.

2.2.3.1 Nærmere om varighetsvilkåret

Av ftl. § 12-6 første ledd og § 12-7 følger det er krav til sykdommens varighet. Sykdom, skade eller lyte skal være av varig karakter.

Kravet til varighet innebærer ikke et krav om livsvarig sykdom, skade eller lyte, men varigheten må være betydelig større enn to-tre år, og dersom det er ventet at den medisinske

¹⁷ Ot.prp. nr. 22 for 1959-60 s. 11-12

¹⁸ Ankesak 595/75

¹⁹ Ankesak 1167/71

²⁰ Ankesak 2325/87

tilstanden vil kunne bedre seg betydelig i løpet av noen år kan det ikke tilstå uførepensjon, jf. uttalelsene i lovforarbeidene²¹.

Vilkåret om varighet må også sees i sammenheng med kravet til gjennomført hensiktsmessig behandling i ftl. § 12-5 første ledd. Er ikke kravet til gjennomført hensiktsmessig behandling oppfylt vil heller ikke varighetskravet kunne anses å være oppfylt.

2.2.3.2 Vilkåret om årsakssammenheng

I ftl. § 12-6 tredje ledd heter det at;

«Den medisinske lidelsen må ha medført en varig funksjonsnedsettelse av en slik art og grad at den utgjør hovedårsaken til nedsettelsen av inntektsevnen/arbeidsevnen»

Kravet her i § 12-6 tredje ledd innebærer et dobbelt vilkår til årsakssammenhengen. Det er ikke tilstrekkelig at den medisinske lidelsen har medført en varig funksjonsnedsettelse, den må også være av en slik art og grad at den utgjør hovedårsaken til den nedsatte arbeidsevnen. Kjønstad²² fremfører at det trolig må stilles krav om hovedårsak i begge relasjoner. Dette innebærer uansett en innskjerping av tidligere regler, der betingelseslæren var gjeldende, og ikke dagens hovedårsakslære.

Manglende årsakssammenheng kan foreligge i saker hvor det kan være uklart hvor omfattende den medisinske tilstanden er og hvor den trolig er av mindre og mer ubetydelig grad, samtidig som det for eksempel foreligger sosiale problemer eller manglende mulighet for ansettelse i arbeidsmarkedet. Motsetningsvis vil en medisinsk lidelse kunne være hovedårsaken til at inntekts- og arbeidsevnen er nedsatt med 50% mer, selv om den medisinske

²¹ Ot.prp. nr. 29 for 1995-96 s. 123, 3. siste avsnitt nedenfra

²² Kjønstad (2009) s. 170

lidelsen i seg selv ikke medfører en uførhet på mer enn 50%. Det foreligger ikke nødvendigvis en korrelasjon mellom tallene, og selv en ganske lav medisinsk uførhet kan være hovedårsaken til omfattende reduksjon i arbeids- og inntektsevnen.

2.2.4 Krav om gjennomgått hensiktsmessig behandling og arbeidsrettede tiltak

Det følger av ftl. § 12-5 første ledd at for å kunne tilstå uførepensjon må mottakeren ha gjennomført hensiktsmessig medisinsk behandling med den hensikt at arbeidsevnen skal bedres. Videre må vedkommende ha gjennomført individuelle og hensiktsmessige arbeidsrettede tiltak.

2.2.4.1 Om krav til gjennomført hensiktsmessig arbeidsrettede tiltak

Med mindre det foreligger åpenbare grunner til at arbeidsrettede tiltak ikke er hensiktsmessig, må disse være utprøvd uten at det har forekommet en bedring av inntektsevnen, før vilkåret kan anses oppfylt. Innholdet av begrepet «arbeidsevne» i ftl. § 12-5 tolkes utvidende slik at arbeidsevne også omfatter innholdet i begrepet «inntektsevne», og ikke er begrenset til å gjelde f.eks. hjemmearbeid, slik tilfelle er ellers i kapittelet. Regelen i § 12-5 ble innskjerpet i 2004.

Uførepensjon er som utgangspunkt en livsvarig ytelse, men som kommer til avbrudd i det for eksempel mottakeren arbeider utover visse grenser eller det er nødvendig å revurdere ytelsen på grunn av forandringer i uføregrad og så videre.

En konsekvens av ytelsens potensielt lange varighet er at det stilles forholdsvis strenge krav til hvilken behandling som er gjennomført, og til i hvilken grad det er gjennomført arbeidsrettede tiltak. Investeres det i arbeidsrettede tiltak som gir uttelling, vil dette i stor grad lønne seg for samfunnet, alt avhengig av hvor mange år vedkommende kan stå i arbeid og hvilken restarbeidsevne som måtte foreligge. Det foreligger med andre ord gode grunner til at det stilles strenge vilkår til en ytelse som er så betydelig som uførepensjon kan være.

Det uttrykkes i St.prp. 61 for 1999-00²³, revidert nasjonalbudsjett, bekymring for den vekst som har forekommet i antall uførepensjonerte, og at det er behov for å styrke den såkalte arbeidslinjen og å skjerpe vilkårene for uførepensjon. Det uttrykkes at flere skal gjennomføre arbeidsrettede tiltak før uførepensjon tilstås, og spesielt «.. viktig at yngre personer med muskel- og skjelettlidelser og lettere psykiske lidelser prøves ut.» Formålet ble uttrykt også i forarbeider til endringer i folketrygdloven ble dette uttrykt²⁴, og senere lovfestet i innskjerpelsen ved lov nr. 85/2004 og ettertrykkelig presisert i lovforarbeidene²⁵.

Høyesterett behandlet i Rt. 2004 s. 113 anke fra en rusmisbruker som fikk avslag på sitt krav om uførepensjon fordi ingen attføringstiltak var gjennomført. I dommens avsnitt 73 uttaler førstvoterende dommer Øie at hun konkluderer med at kravet til attføring innebærer at alle tiltak som fremstår som hensiktsmessige, må være prøvd for at vilkåret skal være oppfylt, og at det må kreves klare holdepunkter for å konstatere om et tiltak ikke er hensiktsmessig. Dommer Øie skriver videre at ut fra formålsbetraktninger må kravet til klarhet tilsvare kravet om åpenbare grunner i ftl. § 12-5. Hun skriver at det faktiske grunnlaget for å avgjøre om vilkåret til attføring er oppfylt vil være bedre når attføringsforsøk er forsøkt, enn når ingen attføring er prøvd i det hele tatt. Åpenbarhetskravet vil altså lettere kunne oppfylles dersom attføring er prøvd.

2.2.4.2 Om kravet til gjennomført hensiktsmessig behandling

Kravet til gjennomført hensiktsmessig behandling i ftl. § 12-5 første ledd tolkes blant annet av Borgarting lagmannsrett i en dom fra 2004²⁶. Det uttrykkes i dommen at alle behandlingstiltak må være åpenbart hensiktsløse dersom det skal kunne fritas fra kravet til gjennomført, hensiktsmessig behandling. I saken var det ikke omstridt at saksøker ikke hadde

²³ St.prp. 61 for 1999-00 s.142-143

²⁴ Ot.prp. nr.102 for 2001-02 s. 14

²⁵ Ot.prp. nr. 102 for 2001-02 s. 16-17

²⁶ LB-2004-31058

gjennomgått noen behandling, selv om behandling var forsøkt, og søker fikk ikke medhold i sin anke av avslag på søknad om uførepensjon.

Det kan også tenkes situasjoner der behandlingen omfatter operasjoner som er så omfattende og risikable at den uføre legitimt kan motsette seg slike tiltak, uten å risikere at vilkåret om gjennomført hensiktsmessig behandling brytes. Sakligheten i motsettelsen av slik behandling må vurderes konkret i de forskjellige sakene.

2.2.5 Vilkaeret om minst 50 prosent varig nedsatt arbeidsevne

Det følger av ftl. § 12-7 første ledd at hovedvilkaeret for å tilstås uførepensjon er at inntektsevnen er varig nedsatt med minimum 50 prosent. Tilsvarende følger det av ftl. § 12-8 første ledd at hjemmearbeidende husmødre må ha en arbeidsevne nedsatt med minimum 50 prosent.

Vilkaeret til 50 varig nedsatt arbeidsevne anses som et inngangsvilkaar. Det følger av ftl. § 12-11 at uførepensjonen kan graderes svarende til den del av inntektsevnen som er redusert, og etter § 12-11 tredje ledd kan graderingen gå under inngangsvilkaeret til 20 prosent der hvor arbeidsinnsatsen øker med hvilende pensjonsrett.

Uføregraden fastsettes med utgangspunkt i ftl. § 12-7 annet ledd:

«Ved vurderingen av hvor mye inntektsevnen er nedsatt (hvor høy uføregraden er) skal inntektsmulighetene i ethvert arbeid som vedkommende nå kan utføre, sammenlignes med de inntektsmulighetene som vedkommende hadde før sykdommen, skaden eller lytet oppstod. Når inntektsmulighetene vurderes, skal det legges vekt på alder, evner, utdanning, yrkesbakgrunn, arbeidsmuligheter på hjemstedet og arbeidsmuligheter på andre steder der det er rimelig at vedkommende tar arbeid. Det skal tas hensyn til all pensjongivende inntekt når inntektsevnen vurderes.»

Det foretas en sammenligning av inntektsevnen den uføre hadde før og etter uføretidspunktet. At begrepet inntektsevne benyttes innebærer at man ikke ser på faktisk pensjongivende inntekt, men at man ser på den uføres muligheter for slik inntekt, både før og etter uføre-

tidspunktet. Den pensjonsgivende inntekten kan både ha vært lavere og høyere enn det inntektsevnen skulle tilsi, og uføregraden vil kunne justeres deretter. Kapitalinntekter og formue har ingen relevans i beregningen av uføregraden. Se også om vurderingen Høyesterett foretar i Rt. 2005 s. 548 under punkt 5.2.2, også om selvstendig næringsdrivende.

Som vilkåret til gjennomført hensiktsmessig behandling henger sammen med vilkåret om sykdommens varighet, jf. 2.2.3.1, vil vurderingen av uføregraden også henge sammen med vilkåret om gjennomført hensiktsmessig behandling. Er ikke hensiktsmessig behandling gjennomført, vil man heller ikke kunne konkludere med at inntektsevnen er redusert med 50 prosent eller mer. Muligheten for at inntektsevnen kan bli forbedret ved å gjennomføre hensiktsmessig behandling utelukker at inngangsvilkåret om 50 prosent nedsatt inntektsevne er oppfylt.

3 Om Trygderetten

Trygderetten ble opprettet i etterkrigstiden og var et resultat av en rettssikkerhetsdebatt. Trygdeverket vokste i omfang, og det oppstod stadig nye rettskrav for landets borgere. Trygderetten er organisert under Arbeidsdepartementet.

Det ble foreslått at Trygderetten skulle gis status som domstol²⁷, men Trygderetten ble organisert som et forvaltningsorgan. Trygderettens hovedoppgave er å avgjøre rettsvister mellom en borger og et gitt forvaltningsorgan, typisk innen NAV, som er satt til å bevilge ytelser på trygderettens område. Sakene bringes som regel til Trygderetten gjennom NAV Klageinstans, men også HELFO (Helseøkonomiforvaltningen) kan være ankemotpart. Trygderetten behandler også saker som gjelder offentlig tjenstepensjon. Ankemotparten er i disse sakene offentlige tjenstepensjonsordninger som enten er administrert av Statens pensjonskasse, av kommunale pensjonskasser, eller av livforsikringsselskap. Skal en sak

²⁷ Ot.prp. nr. 5 for 1966-67 s. 8-21

som faller inn under Trygderettens bestemmelsesområde bringes inn for domstolene, må den først ha gjennomgått behandling av Trygderetten, jf. trygderettsloven § 1 tredje ledd.

Retten består av en leder, nestleder, rettsfullmektiger og faste rettsmedlemmer med kompetanse på det attføringsfaglige, juridiske og medisinske område. Retten blir normalt satt med 2 eller 3 medlemmer, men kan settes med 5 i saker av prinsipiell betydning. Jf. Trygderettens internettside²⁸ har dette forekommet i tre – fem saker per år de siste årene. Retten kan settes med utvidet antall medlemmer dersom det eksempelvis foreligger tvil om utfallet i saken og det er behov for et tredje medlem for å kunne fatte en flertallsavgjørelse, jf. trygderettsloven § 7. Der det antas at sakens utfall vil kunne ha betydning for senere praksis på et område, vil retten kunne settes med 7 medlemmer, jf. trygderettsloven § 7 fjerde ledd.

Trygderetten er på samme vis som domstolene en uavhengig instans. Avgjørelsene fra Trygderetten kan ikke påankes til andre forvaltningsorgan, og hverken regjering eller departement har noen form for instruksjonsmyndighet overfor Trygderetten når det gjelder lovtolkning eller avgjørelser i enkeltsaker. Motsetningsvis har Trygderetten ingen instruksjonsmyndighet overfor NAV/arbeids- og velferdsetaten.

Trygderetten oppfattes som et forvaltningsorgan med sterkt domstolspreg²⁹. Dens saksbehandlingsregler er en hybrid mellom den sivile prosesslovgivning og forvaltningsloven.

En part i en sak for Trygderetten har rett til å se dokumentene. Saksbehandlingen foregår primært i skriftlig form. Trygderetten har ingen anledning til å ta opp en sak på selvstendig grunnlag.

Det følger av trygderettsloven § 23 en kjennelse fra Trygderetten kan påankes til domstolene, da lagmannsrettene. Domstolene har anledning til å prøve Trygderettens lovtolkning,

²⁸ Om Trygderetten - http://www.trygderetten.no/ikbViewer/page/om?p_lang=2

²⁹ Kjøenstad (2009) s. 63

om det foreligger saksbehandlingsfeil og om det er bygd på et riktig faktum. Trygderetten kan prøve forvaltningens frie skjønn, men lovforarbeidene uttrykker at Trygderetten bør utvise varsomhet med å overprøve «... faglige vurderinger som er foretatt av organer med særskilt kyndighet og kompetanse på spesielle områder»³⁰.

Det følger av trygderettsloven § 21 at kjennelsen fra Trygderetten skal begrunnes, men kan delvis utelates dersom grunngivelsen inneholder opplysninger en part ikke har rett til å gjøre seg kjent med. Partene skal orienteres om søksmålsfristen etter trygderettsloven § 23 fjerde ledd. Denne fristen er seks måneder fra det tidspunkt kjennelsen er kommet frem til parten, tvistelovens³¹ regler om oppfriskning av fristen §§ 16-12 til 16-14 kommer til anvendelse.

4 Domstolskontroll og rettssikkerhet

4.1 Domstolenes prøvelsesrett

Det følger av trygderettsloven § 23 at kjennelser avsagt av Trygderetten bringes direkte inn for lagmannsrettene.

Det følger etter forarbeidene til trygderettsloven³² at domstolene kan føre kontroll med «rettsanvendelsen, derunder rettsanvendelsesskjønn, det faktiske grunnlag for avgjørelsen og saksbehandlingen - derimot ikke forvaltningens frie skjønn, bortsett fra spørsmålet om myndighetsmisbruk.»

³⁰ Ot.prp. nr. 5 for 1966-67 s. 16-17

³¹ Lov 17 juni 2005 nr. 90 (tvisteloven)

³² Ot.prp. nr. 52 for 1986-87

Domstolene vil som regel bare ta stilling til om kjennelsen fra Trygderetten er gyldig. Spørsmålet er da om domstolene kan avsi dom med ny realitetsavgjørelse for det tilfelle at kjennelsen finnes ugyldig. I Rt. 2005 s. 995 kom Høyesterett etter en omfangsrik vurdering til at domstolen ikke kunne fastsette ny utførelsegrad i en sak, men bare kunne ta stilling til vedtakets (u)gyldighet. Domstolenes begrensede adgang til å prøve realiteten i en sak har sitt opphav i at trygderett sees på som en gren av forvaltningsretten, hvor en slik begrenset prøvingsrett er gjeldende. Dette gjør at Trygderetten i svært mange saker vil være siste instans for behandling.

Kjønstad³³ fremfører visse argumenter fra juridisk teori om at det likevel kan foreligge en viss anledning for domstolene til å treffe nye realitetsavgjørelser, men en nyere dom fra Høyesterett taler imot dette³⁴ og avskjærer trolig all mulighet for domstolenes realitetskontroll med spørsmål på det trygderettslige forvaltningsområde.

4.2 Andre rettssikkerhetsgarantier

De organer i NAV-organisasjonen som behandler krav om ytelser i trygdesaker har en plikt til å gjøre dette i henhold til gjeldende rett. De fleste saker, men ikke alle, behandles først ved et lokalkontor før den avgjøres ved en regional enhet, eventuelt i en spesialenhet, og eventuelt NAV Klageinstans. Forholdsmessig få saker finner veien til Trygderetten.

NAV Klageinstans behandler klager jf. ftl. § 21-12 i trygdesaker fra arbeids- og velferdsetaten. Instansen er inndelt i regionale enheter, og avgjørelsene fra klageinstansen kan påankes til Trygderetten innen seks uker, jf. trygderettsloven §§ 10 og 11.

³³ Kjønstad (2009) s. 65-66

³⁴ Rt. 2009 s. 170

Man er videre sikret en viss kontroll i form av Stortingets ombudsmann for forvaltningen³⁵ som søker å «... sikre at det i den offentlige forvaltningen ikke øves urett mot den enkelte borger og bidra til at offentlig forvaltning respekterer og sikrer menneskerettighetene.», jf. § 3 i lov om Stortingets ombudsmann for forvaltningen.

Ombudsmannen har ingen adgang til å omgjøre et vedtak, men uttalelsene fra ombudsmannen vil normalt tillegges stor vekt av forvaltningen. Ombudsmannen vil normalt avvente å behandle en innklaget sak til etter den er behandlet av Trygderetten.

5 Folketrygdloven § 3-21 om antatte fremtidige pensjonspoeng for unge uføre født etter 1940

5.1 Innledning

Folketrygdloven § 3-21 bestemmer etter nærmere, kumulative vilkår at unge uføre født etter 1940 kan tilstås et minimumstillegg av pensjonspoeng ved beregningen av uførepensjon. Regelen ble innført i 1981, og inkluderte på det tidspunkt alle mottakere av uførepensjon som hadde et uføretidspunkt før fylte 20 år, uten hensyn til alvorlighet. Hensikten³⁶ bak bestemmelsen har vært å beskytte de som på grunn av medfødt eller tidlig inntruffet uførhet har blitt avskåret fra å opptjene pensjonspoeng. Ordningen sikrer at den uføre i noen av disse tilfellene vil unngå å motta kun minste pensjonsnivå, men også en minste tilleggspensjon utover minste pensjonsnivå.

Vilkårene i § 3-21 har blitt forandret ved flere anledninger etter 1981, men den største endringen i vilkårene fant sted ved en lovendring vedtatt 1. juli 1997, i kraft fra 1. januar 1998. Det ble fra da av stilt skjerpede krav til medlemmets medisinske tilstand. Det har siden

³⁵ Lov av 22. juni 1962 nr. 8

³⁶ Ot.prp. nr. 42 for 1980–81 s. 6

måttet foreligge en «alvorlig» sykdom, som i tillegg må være «klart dokumentert» før medlemmet fylte 26 år. Fra 1998 av var ikke lenger tilstrekkelig å være kun varig ufør etter de mer moderate vilkårene i ftl. § 12-6.

Ftl. § 3-21 lyder i dag som følger:

«Et medlem som blir ufør før fylte 26 år på grunn av en alvorlig og varig sykdom, skade eller lyte som er klart dokumentert, får medregnet framtidige pensjonspoeng med minst 3,50 for hvert år. Det er et vilkår at vedkommende er født etter 1940.

Framtidige pensjonspoeng etter denne paragrafen gis for hvert år fra og med det året medlemmets inntektsevne/arbeidsevne ble nedsatt, til og med det året vedkommende fyller 66 år. Det skal likevel ikke regnes med framtidige pensjonspoeng for år før medlemmet fyller 20 år.

Det gis ikke framtidige pensjonspoeng utover de årene vedkommende har fått framtidig trygdetid for, se § 3-6 tredje og fjerde ledd.

Når det gis uførepensjon etter unntaksbestemmelsene i § 12-2 tredje ledd, regnes det framtidige poengår tidligst fra det tidspunktet vedkommende sist ble medlem i trygden.

Tilleggspensjon etter denne paragrafen kan ytes tidligst fra og med den måneden medlemmet fyller 20 år.

Selv om et medlem har vært mer enn 50 prosent yrkesaktiv etter fylte 26 år, gis det framtidige pensjonspoeng etter denne paragrafen dersom det er klart dokumentert at vilkårene i første ledd var oppfylt før fylte 26 år og kravet settes fram før fylte 36 år.

Et medlem som har fått garantert tilleggspensjon etter denne paragrafen, beholder garantien selv om uførepensjonen faller bort fordi medlemmet er i inntektsgivende arbeid.»

Hensikten med tilleggssystemets omfang er å sikre at uførepensjonen den uføre mottar skal svare til alderspensjonen vedkommende kunne ha mottatt ved oppnådd pensjonsalder. Regelen søker å ta hensyn til at den uføre i disse tilfellene ikke har hatt anledning til å arbeide i det hele tatt, eller arbeide så mye som en person med normal inntektsevne ville ha vært i

stand til. Poengene beregnes slik at antallet fremtidige poengår svarer til det antallet år vedkommende vil ha med trygdetid før ordinær pensjonsalder inntreffer.

Bestemmelsen sikrer at de som oppfyller vilkårene for tilståelse av et garantert minste poengtall. De garanterte pensjonspoengene kommer i tillegg til eventuelt allerede opptjente pensjonspoeng.

Det følger av ftl. § 3-21 femte ledd at tilleggspensjon etter paragrafen kan gis først etter fylte 20 år. Det følger naturlig at den vil komme til opphør sammen med uførepensjonen når mottakeren fyller 67 år eller avsluttes av andre årsaker som nevnt foran.

Reglene i ftl. § 3-21 om garanterte minsteytelse omfatter i dag også de som mottar tidsbegrensede ytelser fra trygden; i dag begrenset til arbeidsavklaringspenger etter ftl. kapittel 11, men tidligere også tidsbegrenset uføretrygd og de som var under yrkesrettet attføring samt de som mottok rehabiliteringspenger.

5.1.1 Lovforarbeider og ordningens endringer

Ordningsen med et garantert minste poengtall for unge uføre trådte i kraft 1. mai 1981, og på det tidspunkt omfattet den uførhet som hadde inntruffet før fylte 20 år, jf. lov av 30. april 1981 nr. 12. Ordningen ble omtalt av pensjonsutredningsutvalget i NOU 1978:12. Lovforarbeidene til bestemmelsen fremkommer av Ot.prp. nr. 42 for 1980-81, hvor det under punkt 2.4.3.1 begrunnes forutsetninger for ordningen:

«Det må etter departementets oppfatning foreligge spesielle og sterke grunner for å etablere en ordning som vil gi enkelte trygdede særrettigheter i form av en garantert minste tilleggspensjon i folke-trygden. Det må dessuten være en forutsetning at omfanget av en slik særordning kan avgrensnes strengt og klart. Departementet er enig i at man har et slikt spesielt grunnlag for gruppen fødte uføre og foreslår garanterte minste tilleggspensjonsrettigheter for dem. Departementet er enig i at barn som ikke er født uføre, men som blir ervervsuføre i så ung alder at det nærmest ikke foreligger muligheter for å få medregnet fremtidige tilleggspoeng, også bør omfattes av reformen.»

Da ordningen ble gjeldende 1. mai 1981 omfattet den alle mottakere av uførepensjon som ikke hadde fylt 20 år på uføretidspunktet. Omfanget av ordningen ble imidlertid større enn forventet³⁷, og i 1995 mottok 13,1% av alle uførepensjonerte den garanterte tilleggspensjonen³⁸. Tidspunktet for seneste uføretidspunkt ble forandret ved flere anledninger:

- fra 1. januar 1984 ble aldersgrensen i § 3-21 hevet fra før fylte 20 til før fylte 21³⁹
- fra 1. januar 1989 ble aldersgrensen igjen hevet til før fylte 22 år⁴⁰
- fra 1. mai 1992 ble aldersgrensen hevet til før fylte 24 år⁴¹
- fra 1. juli 1997 ble aldersgrensen hevet til før fylte 26 år⁴² slik aldersgrensen i dag står

Også det garanterte poengtallet som gir utgangspunkt for beregningen av minste tilleggspensjon har økt.

- 2,00 fra 1. mai 1981
- 2,50 fra 1. mai 1987
- 3,00 fra 1. mai 1988
- 3,30 fra 1. mai 1991⁴³
- og senest 3,50 fra 1. mai 2008 til dags dato

Den hittil største enkeltendringen i folketrygdloven § 3-21 fant som nevnt over sted 28. februar 1997⁴⁴. Det ble stilt som ytterligere vilkår at det må foreligge en «alvorlig» syk-

³⁷ Ot.prp. nr. 42 for 1980-81 punkt 2.4.3.1

³⁸ Ot.prp. nr. 42 for 1980-81 punkt 2.4.3.1

³⁹ Lov av 9. desember 1983 nr. 71, jf. Ot.prp. nr. 11 for 1983-84

⁴⁰ Lov av 23. desember 1988 nr. 109, jf. Ot.prp. nr. 7 for 1988-89

⁴¹ Lov av 3. juli 1992 nr. 98, jf. Ot.prp. nr. 90 for 1991-92

⁴² Lov av 19. juni 1997 nr. 88, jf. Dok. nr. 8: 100 (1996-97) og Innst. O. nr. 104 (1996-97).

⁴³ Lov av 14. juni 1991 nr. 33, jf. Ot.prp. nr. 62 for 1990-91

⁴⁴ Innst. O. nr. 104 for 1996-1997

dom, som i må være «klart dokumentert» før medlemmet fylte 26 år. I Ot.prp. nr. 8 for 1996-97 uttales det følgende:

«Etter dagens praksis kan garantiordningen komme enkelte til gode som ikke har vært forhindret fra å opptjene pensjonspoeng ved inntektsgivende arbeid på grunn av en alvorlig medisinsk lidelse. Yngre med mer diffuse og sammensatte problemer har i praksis også fått garantert tilleggspensjon, spesielt i forbindelse med rehabilitering og yrkesrettet attføring.

Det er etter departementets oppfatning ikke grunn til å særbehandle andre grupper uførepensjonister enn de gruppene departementet gikk inn for å særbehandle i 1980.

Ved mindre alvorlige sykdommer og funksjonsnedsettelse, kan uførheten ofte overvinnes i ung alder ved utdanning eller yrkesrettet attføring. For lett tilgang til uførepensjon med tilleggspensjon basert på 3,30 pensjonspoeng vil kunne virke lite motiverende for inntektsgivende arbeid.

Departementet mener derfor at de medisinske vilkårene for å få garantert tilleggspensjon bør presiseres noe.

En presisering må ses i sammenheng med forslaget om frysing av retten til garantert tilleggspensjon, se punkt 2.5. Vid adgang til å være i arbeid uten å miste retten til garantert tilleggspensjon forutsetter en begrenset personkrets av rettighetshavere.

Departementet foreslår å legge mer vekt på lidelsens alvorlighet i særvilkårene for å få garantert tilleggspensjon. Forslaget innebærer at årsaken til den nedsatte inntektsevnen, må være en alvorlig sykdom, skade eller lyte, og det må stilles spesielle krav til dokumentasjon.

På denne måten vil ordningen bli bedre målrettet mot fødte og unge uføre som ikke har hatt mulighet til å delta i inntektsgivende arbeid på grunn av en tidlig omfattende medisinsk lidelse.»

I proposisjonen skriver det daværende Sosial- og helsedepartementet i punkt 2.4.3.2 at det legges til grunn det samme sykdomsbegrepet som i ftl. § 12-6. Departementet skriver at presiseringen i § 3-21 derimot er ment å stille skjerpede krav til sykdommens alvorlighet og konsekvensen sykdommen har for funksjonsevnen.

«... sykdommens, skadens eller lytets alvorlighet og lidelsens konsekvenser for funksjonsevnen. ... Det kan vanskelig tenkes at en ubetydelig sykdom kan være hovedårsak til 50 prosent nedsatt arbeids- og inntektsevne. Meningen er å innskjerpe kravet til lidelsens omfang i forhold til dette.»⁴⁵

Departementet uttaler at endringen vil føre til en innsparing, men at endringen vil medføre ekstraarbeid for forvaltningen fordi det nå må foretas en separat vurdering av sykdommens betydning for funksjonsevnen. Tidligere ville vurderingen sammenfalle med vurderingen for hvorvidt vilkårene for tilståelse av uførepensjon forelå.

I samme proposisjon skriver Departementet at innskjerpingen ved innføringen av tilleggsvilkår i 1. januar 1998 er ment å begrense omfanget av ftl. § 3-21 syvende ledd; «Et medlem som har fått garantert tilleggspensjon etter denne paragrafen, beholder garantien selv om uførepensjonen faller bort fordi medlemmet er i inntektsgivende arbeid.» Dette var en lovfesting av tidligere praksis i trygdeetaten.

Departementet oppgir i proposisjonen at vid adgang til å fryse retten til garantert tilleggspensjon når mottakeren går ut i arbeid, forutsetter at kretsen av berettigede mottakere er begrenset. Dette må også sees i lys av departementets uttrykte ønske om å foreta en innsparing.

Ot.prp.nr.8 for 1996-97 punkt 2.4.3.3 uttaler departementet at Rikstrygdeverket vil gi nærmere anvisning til innholdet i alvorlighetsbegrepet. I motsetning til visse andre bestemmelser i ftl. inneholder ikke § 3-21 noen hjemmel til at det kan gis forskrifter med nærmere utdypning av innholdet i bestemmelsen. Trygderetten uttaler i TRR-1999-04654, også henvist til i rundskrivet til ftl. § 3-21, at de retningslinjer som foreligger hverken er bindende eller uttømmende. Retningslinjene vil være bindende for etatens praksis, og må som ellers uansett regnes som uttrykk for forvaltningspraksis. Det vil dermed være nødvendig med en

⁴⁵ Ot.prp. nr. 8 for 1996-97 punkt 2.4.3.2

konkret, medisinsk vurdering i hvert enkelt tilfelle. Den konkrete vurderingen må utføres i henhold til de hensyn lovforarbeidene formulerer.

5.2 Vilkårene for garantert minste tilleggspensjon etter ftl. § 3-21

Vilkårene for garantert minste tilleggspensjon i ftl. § 3-21 er kumulative; alle vilkårene må oppfylles hver for seg.

5.2.1 Varighet og alvorlighet

Det følger av ftl. § 3-21 at det stilles et skjerpet krav til sykdommens alvorlighet, sammenlignet med de ordinære bestemmelsene om uførepensjon etter ftl. § 12-6. Oppgaven tar sikte på å se nærmere på dette vilkåret spesielt, og kommer tilbake til det i punkt **5.2.5**.

Kravet til varighet som fremsettes i ftl. § 3-21 sammenfaller med det vilkåret man finner i ftl. §§ 12-6 og 12-7, og jeg viser til behandlingen av dette vilkåret i oppgavens punkt 2.2.3.1.

5.2.2 Uføretidspunktet

Ftl. § 3-21 første ledd stiller som vilkår at uføretidspunktet må ha inntruffet før medlemmet fylte 26 år.

Uføretidspunktet defineres av ftl. § 12-10 som det tidspunkt da medlemmet fikk sin inntektsevne/arbeidsevne varig nedsatt med minst halvparten.

Uførepensjonen beregnes ved at uføretidspunktet angir skille mellom opptjent trygdetid og opptjente pensjonspoeng, og fremtidig trygdetid og fremtidige pensjonspoeng.

Uføretidspunktet vil for et medlem som har vært yrkesaktiv sammenfalle med sykmeldingstidspunktet⁴⁶. Noen unge uføre har aldri vært yrkesaktive. I disse tilfellene vil det kunne være vanskeligere å fastsette uføretidspunktet. Medlemmet kan ha hatt en arbeids- eller inntektsevne av varierende grad, eller sykdomstilstanden kan ha utviklet seg gradvis. I disse tilfellene må uføretidspunktet fastsettes mer skjønnsmessig enn hva som ellers er tilfelle.

Høyesterett og lagmannsrettene har ved flere tilfeller behandlet tilfeller hvor uføretidspunktet har vært mindre tydelig. Høyesterett behandler i Rt. 2005 s. 548 spørsmålet om uføretidspunktet nærmere. Høyesterett uttaler at for lønnsinntakere skal faktiske inntekter som har sitt opphav i hjelp fra andre personer, ikke legges til grunn som et uttrykk for hvilken inntektsevne medlemmet har. Høyesterett gjør likevel et unntak for selvstendig næringsdrivende, hvor om det uttales at den faktiske inntekten uansett skal tas som et uttrykk for inntektsevnen når inntekten skriver seg fra andres hjelp. Som uttrykk for inntektsevnen etter at uførheten har inntruffet, følger det av ftl. § 12-7 at medlemmet skal vurderes mot ethvert arbeid medlemmet nå måtte være stand til å utføre. Det gis også veiledning til denne problemstillingen i forarbeidene til endringer i folketrygdloven fra 1991⁴⁷. Dette temaet er også delvis behandlet i oppgavens punkt 2.2.5. Temaet er også behandlet av Kjønstad⁴⁸ og Gulbrandsen⁴⁹.

5.2.3 Kort om søknadstidspunktet

Det følger av ftl. § 3-21 sjette ledd at søknad om garantert minste tilleggspensjon etter antatte fremtidige pensjonspoeng må fremsettes før fylte 36 år. Bestemmelsen gir mulighet til å søke om minsteytelsen i inntil 10 år etter uføretidspunktet inntraff. Adgangen til å søke så

⁴⁶ Holgersen, Gudrun. Gyldendal Rettsdata 31.08.2012. Noter til folketrygdloven § 12-10

⁴⁷ Ot.prp.nr.5 for 1991-92.

⁴⁸ Kjønstad (1992) s. 114 og s. 120

⁴⁹ Gulbrandsen (1960) s. 16

lang tid i ettertid sikrer medlemmet fra de tilfeller der for eksempel sykdommens art forhindret medlemmet fra å være klar over sykdommens omfang og betydningen av den. Sykdommen kan være godt dokumentert, og medlemmet kan ha gjort forsøk på å holde et arbeid. Arbeidet kan ha vært muliggjort gjennom hjelp fra andre, og det vil ofte kunne være uklart eksakt når arbeids/inntektsevnen ble nedsatt med mer enn 50 prosent. Ofte vil dette ikke være klart før flere år etter fylte 26 år, og det vil ikke tjene regelens hensikt å avskjære muligheten til å søke umiddelbart etter fylte 26 år. Slik regelen er utformet foreligger det en mulighet for medlemmet til å forsøke å beholde eller returnere til arbeidet, uten å måtte gi opp rettigheten til minstestytelsen.

Søknadstidspunktet regnes som det tidspunkt søknaden sendes til NAV.

5.2.4 Klart dokumentert før fylte 26 år

Ftl. § 3-21 første ledd stiller krav til at den alvorlige sykdom, lyte eller skade må være klart dokumentert før fylte 26 år.

I Ot.prp. nr. 8 for 1996-97 gis det nærmere anvisning til hva dette dokumentasjonskravet innebærer.

I proposisjonens punkt 2.4.3.3 om dokumentasjonen av lidelsen uttaler departementet at dersom den som søker uførepensjon har passert aldersgrensen, må det av «... lege, annet helsepersonell eller PP-tjenesten m v dokumentere at lidelsen og den reduserte inntektsevnen var inntrådt før fylte 24 år.» Grensen er som nevnt over i dag fylte 26 år.

Som eksempel nevner departementet at det i saker hvor det ikke har vært særlig kontakt mellom bruker og lege eller annet helsepersonell, som oftest vil være liten grunn til at søkeren kan nå frem med et krav om den garanterte tilleggs pensjonen.

Det tidligere Rikstrygdeverket har utformet rundskriv til de fleste bestemmelsene i folketrygdloven. Disse ble overtatt av NAV og er videre bearbeidet og utvidet i takt med lovendringer og nye føringer for praktisering av regelverket i etaten. Rundskrivene regnes som et

uttrykk for NAVs forvaltningspraksis. I NAVs rundskriv til ftl. § 3-21⁵⁰ fremgår en veiledning til forvaltningsorganet i dens praktisering av blant annet dokumentasjonskravet:

«Det må være klart medisinsk dokumentert at medlemmet ble ufør før fylte 26 år på grunn av alvorlig og varig sykdom, skade eller lyte. Det må også dokumenteres at sykdommen har hatt stor betydning for medlemmets funksjonsevne.

Hvilken dokumentasjon som må foreligge for at vilkåret skal anses som oppfylt, vil variere ut fra sykdommens art. Ved lidelser som har vært vanskelig å diagnostisere fordi det ikke foreligger klare objektive funn, kreves det at dokumentasjonen strekker seg over en lengre observasjonsperiode.»

Sykdommens art vil være bestemmende for hvor omfattende dokumentasjon som må foreligge. Således må man anta at ved svært alvorlige lidelser er det tilstrekkelig med betraktelig mindre dokumentasjon enn ved mer diffuse og uklare opphav til nedsettelsen i funksjonsevnen, hvor rundskrivet krever at dokumentasjonen dekker en lengre observasjonsperiode.

Vilkåret til klart dokumentert omtales nærmere i eksemplene fra Trygderettens praksis under i oppgavens punkt 5.3.2.1 om TRR-1999-4236 (Ankenr. 99/4236).

Høyesterett har i Rt. 2007 s. 899 og Rt. 2007 s. 912 behandlet to saker om garanterte minste pensjonstillegg for unge uføre, og spesielt kravet om dokumentasjon. Sakene ble behandlet sammenhengende av Høyesterett. Dommene er tema for en artikkel i Tidsskrift for erstatningsrett fra 2009⁵¹.

Trygderetten uttaler i TRR-1999-04654 følgende om innføringen av krav til klarhet i dokumentasjonen i form av et obiter dictum:

⁵⁰ NAV Rundskriv – Rettskildene – <http://www.nav.no/rettskildene>

⁵¹ Spidsberg, Roger. Ung ufør-ordningen – med utgangspunkt i to høyesterettsdommer. Tidsskrift for erstatningsrett 2009 s. 22 flg.

«Lovendringen fra 1998 innebærer etter rettens mening at man har gått bort fra det opprinnelige formål om å tilgodese enhver som i ung alder blir ansett ute av stand til å opparbeide tilleggspensjonsrettigheter av betydning. Dog anser retten det naturlig at man ved innføringen av ordningen i sin tid vanskelig kunne tenke seg tilfelle der grunnlaget for å fastslå varig ervervsuførhet i så ung alder som 20 år, ikke var en klart dokumentert, alvorlig medisinsk lidelse.»

Trygderettens obiter dictum gir her inntrykk av at innskjerpingen i kravet til dokumentasjon, har sin årsak i at praktiseringen av hvem som ble tildelt garantert pensjonstillegg for unge uføre, bredte om seg mer enn man så for seg da den gamle bestemmelsen ble formulert. Mens det tidligere kan ha vært åpenbart at uførhet før fylte 20 år var klart dokumentert, ble flere tilfeller av unge uføre omfattet av ordningen etter hvert som aldersgrensen ble flyttet gjentatte ganger. Med flere tilfeller omfattet av ordningen, vil det inkludere mange saker hvor det ikke nødvendigvis var åpenbart klart dokumentert at arbeidsevnen/inntektsevnen var nedsatt før aldersgrensen var nådd.

5.2.5 Om regelen for den som har vært yrkesaktiv etter fylte 26 år

Folketrygdloven § 3-21 sjette ledd lyder som følger:

«Selv om et medlem har vært mer enn 50 prosent yrkesaktiv etter fylte 26 år, gis det framtidige pensjonspoeng etter denne paragrafen dersom det er klart dokumentert at vilkårene i første ledd var oppfylt før fylte 26 år og kravet settes fram før fylte 36 år.»

Det følger av sjette ledd at dersom krav om minste tilleggspensjon etter § 3-21 fremsettes etter fylte 36 år, skal det vurderes om arbeid utover 50 prosent kan være grunn til avslag på kravet.

Som behandlet i oppgavens punkt 5.2.2 om uføretidspunktet, vil arbeid over 50 prosent som finner sted med andres hjelp, f.eks. families velvillighet eller arbeidsgivers særskilte tilpassing på arbeidsplassen kunne sees bort ifra når uføretidspunktet fastsettes. Likeledes taler gode grunner for at dette prinsippet gjelder også ftl. § 3-21 sjette ledd. Trygderettens praksis kan tyde på at «aktivitet i relativt skjermede arbeidsforhold til skulle føre til at en

person som var minst 50 prosent ervervsufør før fylte 26 år på grunn av «alvorlig» sykdom, skulle miste retten til garantert tilleggspensjon som ung ufør.»⁵². Den mengde og form for arbeid som utføres under slike betingelser vil ikke nødvendigvis være et uttrykk for den reelle arbeidsevnen eller inntektsevnen.

5.3 Spesielt om kravet til alvorlighet

5.3.1 Innledning

Vilkåret om alvorlighet i ftl. § 3-21 gir ingen nærmere veiledning til hva begrepet «alvorlig» her innebærer, forarbeidene som beskrevet i oppgavens punkt 5.1.1 gir heller ingen videre forklaring av hva alvorlighet konkret går ut på, utover at det innebærer en skjerpelse av tidligere sykdomsvilkår, og som det uttales i Ot.prp. nr. 8 for 1996-97; at departementet ikke finner det hensiktsmessig å kreve en gitt uføregrad i vurderingen av sykdommens, lytets eller skadens alvorlighet.

Som en følge har det blitt opp til NAV som forvaltningsorgan, og Trygderetten som et domstolslignende forvaltningsorgan å tolke 1998-kravet til særskilt alvorlig sykdom, og eventuelt lagmannsrettene og Høyesterett å føre kontroll med forvaltningens utøvelse av bestemmelsen.

5.3.2 NAVs rundskriv til ftl. § 3-21

NAVs rundskriv⁵³ til folketrygdloven gir som nevnt innledningsvis i oppgavens punkt 1.2.1.4 uttrykk for forvaltningspraksis på et gitt område. Rundskrivene er ofte den eneste rettskilden utover lovteksten saksbehandlere i forvaltningen benytter.

⁵² Spidsberg, Roger. Tfe 2006 s. 80

⁵³ Rettskildene – Rundskriv til folketrygdloven - § 3-21 - <http://www.nav.no/rettskildene>

I NAVs rundskriv til ftl. § 3-21 gis det eksempler på typer diagnoser som kan falle inn under alvorlighetskravet i første ledd.

I Trygderettens kjennelse TRR-2009-543 omtales rundskrivene, og den positive avgrensning av alvorlige diagnoser som der gis, spesifikt for saken, men også i en generell bemerkning, i spørsmålet om alvorlighet. Kjennelsen er nærmere behandlet under i oppgavens punkt 5.3.3.4.

TRR-1999-4236 har også påvirket hvordan rundskrivet til ftl. § 3-21 er utformet, da det gjøres unntak for at alvorlig funksjonshemming som en følge av diffuse og ikke klart dokumenterte lidelser, kan være omfattet av alvorlighetsbegrepet:

«Alvorlig funksjonshemming pga mer diffuse og ikke klart dokumenterte lidelser, kan helt unntaksvis gi rett til garantert minste tilleggspensjon . Dette gjelder bare personer som allerede i meget ung alder har en alvorlig funksjonshemming, som på bakgrunn av lang dokumentert observasjonstid, må anses som varig. Det er en forutsetning i slike tilfeller at inntektsevnen er helt bortfalt slik at medlemmet har vært forhindret fra å opptjene pensjonsrettigheter på vanlig måte på grunn av sin sykdom. Ved tvilstilstander bør saken forelegges rådgivende overlege for vurdering.»

Kjennelsen fra Trygderetten er videre behandlet under oppgavens punkt 5.3.3.5.

Rundskrivet til ftl. § 3-21 lister opp eksempler på sykdomstilstander som vil kunne kvalifisere til «alvorlig» slik definert i bestemmelsens første ledd. Sykdomstilstander som omfates er både somatiske og psykiske. Rundskrivets liste omfatter:

- nedsatt hjertefunksjon, for eksempel p.g.a. medfødt uttalt hjertefeil
- nedsatt respirasjonsfunksjon, for eksempel p.g.a. cystisk fibrose
- alvorlig og utbredt hudsykdom, for eksempel sklerodermi.
- alvorlig leddlidelse som ved juvenil arthritt (leddgikt)
- betydelig sansetap, for eksempel blindhet eller døvhhet

- psykisk utviklingshemming, med funksjonsnivå så lavt at det hindrer vedkommende å delta i det åpne arbeidsmarkedet uten tilrettelegging
- alvorlige psykiske lidelser, som for eksempel følgende lidelser som ofte gir alvorlig funksjonssvikt; kronisk alvorlig sinnslidelse, for eksempel schizofreni, massive angst- tvangs- og depressive lidelser, alvorlige psykoseneære personlighetsforstyrrelser, autisme, alvorlig grad av Aspergers syndrom, de alvorligste tilfellene av ADHD

Rundskrivets liste er ikke uttømmende, men utgjør en positiv avgrensning, jf. TRR-2009-543.

Om kravet til dokumentasjon fremgår det av rundskrivet at hvilken dokumentasjon som må foreligge avhenger av sykdommens art, og at det ved lidelser som vanskelig kan diagnostiseres p.g.a. manglende objektive funn, må det foreligge dokumentasjon fra en lengre observasjonsperiode.

Rundskrivet gir for øvrig ingen større veiledning til praktiseringen av alvorlighetskravet og kravet om dokumentasjon, men gir generell informasjon om hvordan ordningen har forandret seg og hvordan de øvrige vilkårene tolkes.

5.3.3 Praksis fra Trygderetten

Det foreligger en lang rekke kjennelser fra Trygderetten som behandler anker på avslag om tilståelse av uførepensjon etter reglene om garanterte minsteytelse i ftl. § 3-21. Kjennelsene er avsagt med varierende begrunnelser og med forskjellig sammensetning av Trygderettens medlemmer. Noen av dem er avsagt med flere medlemmer enn de normalt to som utgjør Trygderetten. Jeg tar i det følgende for meg flere sentrale og relevante kjennelser fra Trygderettens praksis fra etter 1998, da skjerpelsen i sykdomsvilkåret ble innført.

5.3.3.1 TRR-1999-4236

Trygderetten behandler i en kjennelse fra 1999⁵⁴ dokumentasjonskravet. Retten var satt med tre juridisk kyndige medlemmer.

Retten vurderer her inngående kravet både til dokumentasjon og alvorlighet.

Saken gjaldt en kvinne som på søknadstidspunktet var 29 år gammel og som led av fibromyalgi, en «... sykdom eller syndrom med smerter i muskler og senefester, og ømme punkter på karakteristiske steder, som utløser en kraftig smertefølelse ved trykk.»⁵⁵ Hun ble innvilget søknaden om uførepensjon, og Trygderetten vurderte videre hennes eventuelle rett til minste tilleggspensjon etter ftl. § 3-21. Trygderetten vurderer alvorlighetskravet inngående, og uttaler følgende i en generell bemerkning som må anses som et obiter dictum:

«For å ta stilling til hvem som skal kunne nyte godt av fremtidige pensjonspoeng etter § 3-21 er det således, i henhold til lovens ordlyd, nødvendig blant annet å ta stilling til hva som menes med alvorlig sykdom. Rent språklig kan uttrykket forstås på forskjellig måte. Med alvorlig sykdom kan man mene f.eks. dødelig sykdom, livstruende sykdom, sterkt invalidiserende sykdom, uhelbredelig sykdom, akutt sykdom, behandlingstrengende sykdom, sykdom som gir behov for sykehusinnleggelse, sykdom med objektive funn, sykdom som gjør at man ikke kan arbeide eller sykdom som nedsetter ens sosiale liv og livskvaliteten varig og vesentlig. Hvilken forståelse man velger, vil ha stor betydning for omfanget av rettighetskretsen. Hvilken forståelse som er den riktige, vil avhenge av sammenhengen uttrykket brukes i. For å finne ut hvilken forståelse som gir best mening i § 3-21, er det nødvendig å se hen til bestemmelsens intensjon og forarbeidene der begrepet alvorlig ble introdusert.»

Retten går deretter over til å vurdere innholdet i lovforarbeidene i Ot.prp. nr. 8 for 1996-97 side 13-14, som også henviser til lovforarbeidene fra 1981⁵⁶. De relevante betraktningene fra proposisjonen gjengis i sin helhet i Trygderettens kjennelse.

⁵⁴ TRR-1999-4236

⁵⁵ Store norske leksikon – Fibromyalgi <http://snl.no/fibromyalgi>

⁵⁶ Ot.prp. nr.42 for 1980-81

Retten kom i vurderingen med ytterligere obiter dictum ,om dokumentasjonskravet, som her siteres:

«På generelt grunnlag vil retten bemerke at hvilken dokumentasjon som må foreligge for at vilkåret skal kunne anses oppfylt, vil variere mellom forskjellige sykdommers art og karakter. Enkelte lidelser vil ved sine **åpenbart dramatiske konsekvenser, kreve bare beskjeden kvantitativ dokumentasjon**. Fra slike sykdommer, skader eller lyter vil det være en **glidende skala over mot lidelser som krever langt mer omfattende dokumentasjon**. Dette kan være lidelser som er vanskelig diagnostiserbare, med varierende og mindre åpenbare konsekvenser for funksjonsevnen og hvor man i stor grad må basere seg på pasientens opplysninger. Det må da kreves at dokumentasjonen baserer seg på tilstrekkelige observasjonsperioder, både når det gjelder ytre rammer og varigheten av den enkelte observasjon innen totalperioden. Observasjonssituasjonen må også inneholde de elementer som både klarer diagnosen(e) og funksjonsevnen. Ut fra kjente og aksepterte definisjoner av fibromyalgisykdommen må retten legge til grunn at den vil befinne seg på sistnevnte del av skalaen.» (mine uthevinger)

Trygderetten uttaler i kjennelsen at sykdommen kvinnen i den konkrete saken lider av, oppfyller kravet til alvorlighet isolert sett. Retten vurderer videre om kravet til at sykdommen må ha hatt stor betydning for vedkommendes funksjonsevne. Trygderetten la til grunn at det var en ti år lang observasjonsperiode, og at det ikke forelå medisinsk dokumentasjon fra tidsperioden som i tilstrekkelig grad kunne dokumentere at det forelå en etter ftl. § 3-21 alvorlig sykdom. Det forelå blant annet legeerklæringer fra 1988 som oppga at vedkommende var hemmet i daglige aktiviteter, at hun hadde ekstraavgifter til medikamenter og at hun burde fritas gymnastikkundervisning på grunn av kroniske plager i ledd og muskulatur. Kvinnen hadde mottatt attføringspenger i perioder helt fra hun gikk ut av videregående skole og til hun søkte uførepensjon. Retten vurderer at kvinnen hadde en «... sjelden og uvanlig funksjonshemmende fibromyalgi.»

Trygderetten utelukker muligheten for at kvinnen led av en uførhet som kunne overvinnes ved utdanning eller yrkesrettet attføring, og viser til lovforarbeidene, Ot.prp. nr. 8 for 1996-97 punkt 2.4.3.1. Trygderetten vurderer også hvorvidt muligheten for uførepensjon eller

garantert tilleggspensjon kan ha virket på kvinnens motivasjon for å komme i inntektsgivende arbeid, men konkluderer med at det ikke har vært en motivasjonsfaktor.

I sin konklusjon om alvorlighetskravet uttaler Trygderetten følgende:

«Etter rettens oppfatning dokumenterer de foreliggende erklæringer at APs sykdom fra før hun fylte 26 år, var av en slik alvorlighet at den faller inn under den gruppe man opprinnelig ønsket å tilgode-se fra 1981 av. Slik retten oppfatter legeerklæringene angir de tilsvarende alvorlighet av APs sykdom også før hun fylte 26 år. Slik retten oppfatter saken skyldes ikke tilståelsen av uførepensjon noen klar forverring av hennes tilstand. Retten finner det tvert imot dokumentert at hun har vært alvorlig syk helt siden 13-års-alderen. Retten kan ikke se at en tilståelse i dette tilfellet fører til at forutsetningen om at omfanget av særordningen for unge uføre skal kunne avgrenses strengt og klart, ikke kan etterleves.»

Trygderetten fant i denne saken at kvinnen, med en sjelden form for fibromyalgi dokumentert fra 13 års alder, oppfylte kravet til alvorlighet og dokumentasjon i ftl. § 3-21 første ledd. Saken var spesiell, og er senere ikke fulgt opp av Trygderetten⁵⁷. Som eksempel kan nevnes TRR-2003-5020 hvor en kvinne, også med fibromyalgi har anket inn et avslag om krav på minste pensjonstillegg. Trygderetten fant at det ikke var dokumentert tilstrekkelig alvorlighet, blant annet fordi kvinnen hadde klart å gjennomføre et attføringsopplegg og samtidig føde et barn. Trygderetten vektlegger også i vurderingen at kvinnen kunne arbeide 50 prosent. Trygderetten viser i kjennelsen til TRR-2003-2052 når den vurderer om dokumentasjonskravet er oppfylt, og finner at sykdommens prognoser har betydning for vilkåret. Kvinnen oppfylte for øvrig vilkårene for alminnelig uførepensjon.

5.3.3.2 TRR-2002-885

I TRR-2002-885 avsa Trygderetten en kjennelse hvor en 22 år gammel mann var innvilget full uførepensjon, men hvor Trygdeetaten hadde gitt avslag på minste tilleggspensjon etter

⁵⁷ Spidsberg, Roger. Ung uførordningen i folketrygden. Tidsskrift for erstatningsrett 2005 s. 68

§ 3-21. Personen led av massiv, men moderat angst. Retten anførte følgende i sine premiser:

«AP har betydelig angst, beskrevet av psykiater som moderat, men massiv. Utdanning innen maskin og mekanikk ble oppgitt på grunn av angstproblemer. AP har noe yrkeserfaring som avisbud, bilpleier og fra arbeid på et grønnsakslager. Psykiaterne som har avgitt uttalelse i saken har anført vanskelige samarbeidsforhold med hensyn til behandling og at AP har hatt lite motivasjon og interesse for å endre på sin situasjon. Det har vært forsøkt relativt lite atferdsterapi. I det ene tiltaket som ble gjort, ble han sykmeldt etter to uker. AP ble allikevel tilstått uførepensjon fra han var 22 år gammel. Retten kan ikke se at AP fyller vilkårene for rett til tilleggspensjon etter særreglene i folketrygdloven § 3-21.

Retten viser blant annet til spesialisterklæringen til psykiater B som har vurdert om AP har en kronisk og alvorlig sinnslidelse, slik Rikstrygdeverket har spesifisert alvorlighetskravet i rundskrivene. B har besvart dette negativt og gitt en nærmere beskrivelse av angstproblemer, karakterisert som agorafobi med engstelig personlighetsforstyrrelse. Retten er enig i denne vurdering. AP kan ikke anses å ha en « alvorlig » sykdom i lovens forstand.»

Trykderetten legger i denne kjennelsen til grunn psykiater Bs vurdering av den ankende parts sinnslidelse som ikke kronisk eller alvorlig, jevnført med kravet til alvorlighet slik det fremgår av trykdeverkets rundskriv. Det fremgår ikke konkret av kjennelsen om uttalelsen fra psykiater B vurderer sykdommens betydning for ankende parts funksjonsevne, men man må kunne anta at referansen til «... slik Rikstrygdeverket har spesifisert alvorlighetskravet i rundskrivene.» innebærer at denne vurderingen er foretatt. Kjennelsen beskriver noe arbeidserfaring hos den 22 år gamle mannen, som ikke har utdanning utover grunnskolen. Det fremgår at det var forsøkt relativt lite atferdsterapi, og psykiateren anfører «vanskelige samarbeidsforhold med hensyn til behandling» og at den ankende part har hatt liten interesse og motivasjon for å endre på sin situasjon. Retten bifalt psykiater Bs vurdering om alvorlighetsvilkåret, og avgjørelsen om avslag ble stadfestet.

5.3.3.3 TRR-1999-4654

I TRR-1999-4654 behandler Trygderetten anken fra en mann som ble innvilget uførepensjon 33 år gammel, med uføretidspunkt satt til 22 års alder. Mannen påanket avslag på tilståelse av garanterte minsteytelse etter ftl. § 3-21. Mannen hadde et sammensatt sykdomsbilde med flere diagnoser, deriblant rusmisbruk, forskjellige psykiske plager, deriblant unnvikende og kverulerende adferd, mulig hjernesvinn m.v.

Trygderetten var satt med ett medisinsk kyndig medlem, og to juridisk kyndige medlemmer.

Trygderetten drøfter i avgjørelsen forståelsen av begrepet alvorlig sykdom. Drøftelsen har i stor grad ikke betydning for utfallet av saken og omhandler ikke direkte faktum slik drøftelsen foreligger. Drøftelsen må derfor vurderes som et obiter dictum. Vurderingen vil likevel ha en viss vekt som rettskilde. NAVs rundskriv til ftl. § 3-21⁵⁸ gir henvisning til denne kjennelsen. Kjennelsen vil dermed ikke bare ha vekt som selvstendig rettskilde, men også bli benyttet som støtte til rundskrivet som utgjør uttrykk for forvaltningspraksis.

Retten uttaler også følgende:

«Så lenge det ikke er hjemmel for å gi bindende forskrifter knyttet til spesielle tilstander eller diagnoser, må det enkelte tilfelle bli gjenstand for konkret, medisinsk vurdering, i samsvar med de hensyn som lå til grunn for lovendringen.»

Konkret for begrunnes avslaget på garanterte minsteytelse slik:

«Retten finner ikke dokumentasjon for til grunnliggende særskilt hjerneskada, som antydnet av psykiater, overlege B. Nevrologiske undersøkelser bekrefter ikke dette. Diagnosen F 61 er for øvrig upresis og vanskelig å sette, og det er i psykiaterens erklæring ikke gjort forsøk på å se hva som hos AP be-

⁵⁸ NAV Rettskilder – <http://www.nav.no/rettskildene>

ror på hans mangeårige rusmisbruk. Misbruket startet i ung alder, og tidlig fremtreden av adferds- og reaksjonsendring taler etter rettens mening ikke uten videre for at han har noen tidlig innsettende konstitusjonell personlighetsforstyrrelse. At han etter hvert ble « paranoid » i forbindelse med misbruket, kan ikke uten videre tolkes som tegn på tidlig, primær psykoseutvikling. Mot dette taler også opplysningen om at han som barn beskrives som « oppvakt, intelligent, begavet ». Mulig kortical atrofi er heller ikke uforenlig med langvarig rusmisbruk. Det samme gjelder i hovedsak APs somatiske plager.

Retten er etter dette kommet til at APs uførhet i det alt vesentlige må anses å bero på følgetilstander av mangeårig rusmisbruk. Helseproblemene har utviklet seg over tid, og uansett finner retten ikke at han før fylte 26 år i 1992, kan anses å ha lidt av alvorlig sykdom i § 3-21s forstand. Vilkårene for særskilt beregning av tilleggspensjon etter bestemmelsen, er således ikke oppfylt.»

Trygderetten gir avslag fordi det ikke er dokumentert at reduksjonen i arbeidsevnen/inntektsevnen inntraff før fylte 26 år. Trass i at uføretidspunktet er satt til 22 år, finner ikke retten at mannen oppfyller kravet om alvorlig sykdom, lyte eller skade klart dokumentert før fylte 26 år. Rettens vurdering utelukker ikke at mannen senere kan tenkes å være i en tilstand av slik alvorlighet, men det vil ikke ha relevans.

5.3.3.4 TRR-2009-543

Saken omhandlet en 27 år gammel kvinne som var operert for en alvorlig hjernesvulst ved tre separate anledninger, og ble av NAV innvilget 50 prosent tidsbegrenset uføreytelse etter følgene fra operasjonene. Hun ble av NAV gitt avslag på krav om minste tilleggspensjon etter ftl. § 3-21. Kvinnen påanket avslaget om garanterte minste tilleggspensjon, og retten drøfter i kjennelsen vilkåret om alvorlighet. Det var ikke tvil om uføretidspunktet, som var satt til 21 år.

Trygderetten var i saken satt med to juridisk kyndige medlemmer, og ett medisinsk.

Trygderetten viser i sin drøftelse til lovforarbeidene i Ot.prp. nr. 8 for 1996-97, og den viser til vurderingene foretatt av Gulating lagmannsrett i LG-2005-17 samt vurderingene i kjennelsen TRR-2004-4943.

Retten kommer med flere generelle bemerkninger om spørsmålet om tilstrekkelig alvorlighet slik det positivt avgrenses i NAVs rundskriv om ftl. § 3-21:

«Det følger av dette at spørsmålet om alvorlighet **ikke kan løses utelukkende på bakgrunn av omfanget av den aktuelle funksjonssvikten**, slik ankemotparten i nærværende sak synes å ha lagt til grunn i oversendelsesbrevet til Trygderetten. Etter rettens oppfatning ville en slik tilnærming vært uholdbar sett i forhold til at nedsatt inntektsevne i uføretilfellene er et mål for funksjonsnedsettelse.»

«Dersom det kun var graden av funksjonssvikt som skulle være målet for alvorlighet, kunne man vanskelig tenkt seg at en medisinsk tilstand som fører til varig uførhet før fylte 26 år ikke samtidig skulle være alvorlig. **En framgangsmåte basert utelukkende på funksjonsevnevurderinger ville derfor vært lite egnet for å skille ut de mer alvorlige tilfellene fra de mindre alvorlige.** En slik framgangsmåte ville dessuten langt på vei, om ikke fullstendig, ha utelukket de tidsbegrensede ytelsene fra dekningsområdet for ung uførreglene, ettersom rehabiliteringspenger, attføringspenger og tidsbegrenset uføreytelse nettopp kjennetegnes ved en antakelse om at vedkommende kan ha en viss funksjonsevne i behold. På samme måte ville man også kunne fått avgrensingsproblemer i forhold til graderte ytelser.» (mine uthevinger)

Retten gir ytterligere generelle bemerkninger, og setter i bemerkningene spørsmålet om alvorlighet på spissen:

«Etter rettens oppfatning vil **det avgjørende spørsmålet** ved alvorlighetsvurderingen være om vedkommende, til tross for en klart dokumentert medisinsk tilstand før fylte 26 år, har hatt reell mulighet for å unngå reduksjonen av inntekts- eller arbeidsevnen, **eller** om sykdommen, skaden eller lytet har vært så gjennomgripende at dette alene kan forklare tapet av inntekts- eller arbeidsevne. Dette innebærer at sosiale og/eller andre samfunnsmessige forhold anses som uten praktisk betydning for funksjonsnedsettelsen. **Vedkommendes funksjonsevne tas da i betraktning, men blir ikke i seg selv avgjørende, ettersom det også tas i betraktning hvorvidt vedkommende har hatt mulighet for å delta i inntektsgivende arbeid, eller overvinne uførheten ved aktiv behandling eller attføring.** Etter rettens oppfatning inngår et slikt vurderingstema i den noe vagere formuleringen « betydelig funksjonssvikt/invalidisering », men vil være mer treffsikker med hensyn på motivene bak lovendringen i 1998.» (mine uthevinger)

Det var enighet mellom Trygderetten og NAV om at kvinnens hjernesvulst var å anse som en alvorlig lidelse, men NAV har i sin saksbehandling lagt til grunn at denne lidelsen er kurert, og at man må se isolert på følgelidelsene, og at disse i seg selv ikke utgjør en alvorlig lidelse. Trygderetten vurderer at denne vurderingen ikke er riktig. Retten hevder i sin vurdering at det avgjørende er om kvinnens funksjonsnedsettelse er en klart dokumentert følge av grunnlidelsen, selv om kvinnen er kurert av grunnlidelsen. I denne vurderingen må det tas hensyn til om kvinnen har hatt en reell mulighet til å gjenopprette inntektsevnen eller arbeidsevnen. Har hun ikke hatt en slik mulighet, må det følgelig vurderes at hun fortsatt oppfyller alvorlighetsvilkåret, også for følgelidelsen, som en funksjon av grunnlidelsens alvorlighet.

Etter de generelle bemerkningene går Trygderetten over til å vurdere det konkrete sakstilfelle. Kvinnen hadde ikke arbeidet mer enn 50 prosent etter sykdommen, og var nødt til å avbryte utdannelsen på grunn av følgeplagene. Retten uttaler blant annet:

«I henhold til ovenstående resonnement anser retten at det må legges avgjørende vekt på den klare forankringen Aps reduserte inntekts- og arbeidsevne har i den tilgrunnliggende hjernesvulsten. På dette grunnlag finner retten at alvorlighetsvilkåret er oppfylt. Det faktum at Ap har vært nødt til å avbryte utdanning på grunn av følgeplagene etter hjerneoperasjonene, og at det etter forskjellige atferingstiltak er konkludert med at hun maksimalt har en restarbeidsevne på 50 prosent, viser med all tydelighet at hun ikke har kunnet overvinne uførheten ved utdanning eller yrkesrettet atfering. Hun har således ikke hatt en reell mulighet til å unngå at arbeidsevnen ble redusert, og hennes medisinske tilstand er derfor å anse som alvorlig i lovens forstand.»

Trygderetten henviser også til TRR-2004-1823. Kjennelsen omfatter en ung mann som i begynnelsen av tyveårene ble rammet av hjerneblødning. Hjerneblødningen førte til hjerne-skader. Årsaken til hans funksjonsnedsettelse var følgene av hjerneblødningen, og ikke nødvendigvis hjerneblødningen i seg selv, som opphørte etter en tid. Trygdeetaten hadde ikke tilkjent mannen hverken uførepensjon eller minste tilleggspensjon etter ftl. § 3-21, men Trygderetten foretok en hel omgjøring av trygdeetatens vedtak.

5.3.3.5 TRR-2004-4943

Trygderetten var i denne saken satt med fem medlemmer, hvorav to var medisinsk kyndige, to juridisk kyndige og den tredje rettsfullmektig, følgelig også med juridisk kompetanse. Rettens kjennelse er avsagt under dissens.

Saken omhandlet en 32 år gammel kvinne som var tilstått uførepensjon etter 100 nedsatt arbeids- og inntektsevne. Kvinnen hadde fremsatt krav om minste tilleggssytelse etter ftl. § 3-21, men hadde fått avslag i behandlingen hos Trygdeetaten. Trygderetten stadfestet denne avgjørelsen. Kvinnen led av muskelsmerter over hele kroppen, kronisk hodepine med mulig innslag av migrene, og hadde hatt dette fra ca. 16 års alder. Det var ikke påvist noen underliggende sykdom til årsak for hennes hodepine.

I sin drøftelse siterer retten begrunnelsen fra lovforarbeidene til den opprinnelige, garanterte ytelsen for unge uføre innført i 1981⁵⁹.

I sine generelle bemerkninger uttaler Trygderetten

«Det kan synes å være omstridt i praksis om det sentrale i forståelsen av folketrygdloven § 3-21 etter lovendringen dreier seg om ytterligere krav til vedkommendes funksjonsnedsettelse og fremtidige muligheter, eller til selve sykdomstilstanden.»

Det kan her synes som om Trygderetten er noe i tvil om hva som er gjeldende rett på dette tidspunkt. Retten går langt i sitt obiter dictum, og antyder mellom linjene at den ikke nødvendigvis er enig med gjeldende rett etter endringen av 1998, i det den kommer med en formulering som er nær de lege ferenda-betraktninger, hva som i fremtiden bør være gjeldende rett:

«Det faktum at loven ble endret, og at det dermed er klart at ikke lenger alle med tilstrekkelig funksjonssvikt i forhold til arbeidslivet for å få uførepensjon før en viss alder omfattes, underbygger fler-

⁵⁹ NOU 1978:12 og Ot.prp. nr. 42 for 1980-81.

tallets standpunkt. **Hvorvidt et slikt økonomisk skille mellom uførepensjonister er rimelig og rettferdig, skal retten ikke ta stilling til.**» (min utheving)

Retten tar som den sier, ikke stilling til spørsmålet om hva som er rimelig, men velger likevel å formulere seg som den gjør. Denne formuleringen fra Trygderetten kan ikke tillegges noen vekt.

Retten spekulerer til en viss grad i lovforarbeidenes begrunnelse for innføringen av det innskjerpede sykdomskrav:

«Fordi utgangspunktet for ønske om endring blant annet var at ordningen var blitt mer omfattende enn forventet i 1980, kunne det være naturlig å legge til grunn at meningen har vært å gjeninnføre en 20-års grense. Imidlertid måtte dette i tilfelle vært sagt klart i forarbeider og lovtekst.»

Trygderetten uttrykker en viss uenighet i at alvorlighetsvurderingen er en vurdering av sykdommens, lytets eller skadens betydning for funksjonsnedsettelsen, løsrevet fra vurderingen av diagnosen:

«Spesielt henvisningen her til funksjonsevnen har vært trukket frem i begrunnelser for at dette er det sentrale for forståelsen av begrepet « alvorlig ». Etter flertallets mening kan det imidlertid ikke ses løsrevet slik. Det er i uttalelsen også vist til sykdommen, skaden eller lytets alvorlighet. Dette begrunner etter flertallets mening at det skal kreves mer markerte trekk ved den aktuelle sykdomstilstand som ellers omfattes av det alminnelige sykdomsbegrep. At det « derimot ikke (er) hensiktsmessig å kreve en bestemt (understr. her) medisinsk uføregrad », jf. proposisjonen under samme punkt, tar heller ikke avstand fra dette. Det samme gjelder etter flertallets mening departementets uttalelse om at årsakskravet i någjeldende folketrygdlov § 12-6 allerede medfører et visst krav til en sykdoms alvorlighet, idet det anføres at en « ubetydelig » sykdom vanskelig kan tenkes å være hovedårsak til minst 50 prosent redusert inntektsevne, og avslutter med at meningen er å innskjerpe kravet til « lidelsens omfang » i forhold til dette.

Flertallet finner det videre av betydning at « presiseringen » av de « medisinske vilkår » er sett i sammenheng med forslaget om frysing av retten til garantert tilleggspensjon i proposisjonen, jf. folketrygdloven § 3-21 sjette og syvende ledd. En slik ordning forutsetter etter flertallets mening en mer markert uføreårsak diagnostisert etter klare medisinske kriterier.»

Retten uttaler videre om kravet til alvorlighet, også i en generell bemerkning:

«Det må etter flertallets mening foreligge en sykdomstilstand før fylte 26 år med iboende funksjons-
svikt og klar risiko for uførhet, en tilstand som ut fra klare medisinske kriterier direkte kan begrunne
funksjonstapet og forklare varig reduksjon av inntekts- og arbeidsevnen.

Når det gjelder rettspraksis er det vanskelig å trekke noen entydig konklusjon ut fra denne, mht. hva
som skal anses for å være gjeldende rett på området.»

Retten flertalls påpeker at det foreligger en bevisbyrderegulering som en konsekvens av kravet
om dokumentasjon. Dersom det er tvil om det er dokumentert tilstrekkelig alvorlig sykdom
før fylte 26 år, vil denne tvil komme parten til ugunst. Trygderetten påpeker at det i 2004
ikke forelå lagmannsrettsdommer som konkret avgjør innholdet i kravet til alvorlighet: «De
dommene som det er vist til illustrerer at det både er lagt vekt på diagnose og sykdommens
konsekvenser for funksjonsnedsettelsen.»

Trygderettens flertall påpeker at tidligere trygderettspraksis kan ha redusert rettskildevær-
di, fordi vurderingen av hva som utgjør alvorlig sykdom, lyte eller skade har variert. Retten
mener det har variert hvilke argumenter som har vært relevant for vurderingen av alvorlig-
het.

Retten flertalls viser også til TRR-1999-4236 hvor det i et spesielt sakstilfelle ble funnet at
en mer diffus sykdomstilstand som var vanskelig å dokumentere, også oppfylte vilkåret om
alvorlighet. Retten opplyser at kjennelsen ble forelagt det daværende Sosialdepartementet
11. januar 2001, og refererer Departementets svarbrev av 17. juni 2003.

Departementet uttaler her at praksis i samsvar med kjennelsen og senere kjennelser:

«... innebærer (en) noe mer liberal fortolkning enn det som følger av Rikstrygdeverkets praksis.
Trygderetten synes å mene at spørsmålet om det foreligger [sic] en alvorlig lidelse må vurderes kon-
kret i den enkelte sak. Trygderetten setter videre likhetstegn mellom alvorlig funksjonshemming og

alvorlig sykdom. I tillegg legges det vekt på hvor lang den dokumenterte observasjonsperioden har vært og om medlemmet må anses å ha vært forhindret fra å opptjene tilleggspensjonsrettigheter på vanlig måte på grunn av sykdom.»

Departementet mener at Trygderettens kjennelser fører til en rimelig praksis når vedkommende anses 100 prosent ufør fra 20 år av. Trygderetten siterer ytterligere fra svarbrevet:

«Departementet uttalte videre at ordlyden i § 3-21 foreløpig bør beholdes, og med den fortolkning som Trygderetten legger opp til. Det ba endelig om å bli holdt videre orientert om erfaringer og utviklingen knyttet til ytelse av rehabiliteringspenger og attføringspenger.»

Rettens flertall refererer videre korrespondanse mellom departementet og Rikstrygdeverket i forbindelse med TRR-2001-2719. Saken gjaldt en person med ME – myalgisk encefalomyelitt eller kronisk utmattelsessyndrom. Trygderetten fant at vedkommende trass i avslag hos Trygdeetaten skulle tilstås ytelsen etter ftl. § 3-21, med henvisning til avgjørelsen i TRR-2004-4943. Dette resulterte i ny brevkorrespondanse mellom departementet og Rikstrygdeverket.

«Departementet besvarte henvendelsen 20. november 2003, og uttalte at den tidligere uttalelse av 17. juni samme år fortsatt skal gjelde, og at det innebærer at spørsmålet om det foreligger en alvorlig lidelse må vurderes konkret i den enkelte sak. Videre heter det i uttalelsen:»

Rettens flertall oppgir at det videre er presisert i brevet fra departementet at de fleste tilfeller av ME ikke oppfyller lovens krav om alvorlighet. Retten mener departementets bemerkning om alvorlighetsvurderingen må foretas konkret i den enkelte sak er «utvilsom», all den tid det ikke foreligger noen hjemmel til i forskrift å definere hvilke sykdomstilstander som faller inn under alvorlig-kravet.

Trygderettens flertall maner til forsiktighet med å tolke diffuse diagnoser inn under regelen i ftl. § 3-21:

«Dernest finner flertallet ikke at departementets uttalelser gir støtte for at funksjonsvurderinger alene, som tilstrekkelig grunnlag for å anse en sykdom som alvorlig, var tenkt omfattet ved vedtakelsen

av endringsloven. Uttalelsene forstås slik at de gir uttrykk for at slike vurderinger ved såkalte « diffuse » lidelser innebærer en liberalisering i forhold til det tiltenkte. Departementet synes dessuten å være inne på at en slik praksis vil kunne nødvendiggjøre lovendring.

Flertallet vil for øvrig peke på at de aktuelle retningslinjer omkring diffuse lidelser klart framstår som unntak i spesielle tilfelle, og således uansett ikke på noen måte må ses som en hovedregel ved vurderingen av den enkelte sak. Etter flertallets mening må det utvises tilbakeholdenhet ved ad for-
tolkningsvei å bringe flere uføretilfeller inn under ordningen med garantipensjon for fødte/unge ufø-
re. En utvidelse av anvendelsesområdet for folketrygdloven § 3-21 tilligger i tilfelle lovgivende myndighet.

Etterfølgende uttalelser fra departementet, der det dog fant resultatet i det konkrete tilfelle « rimelig », finner flertallet ikke å kunne tillegge særlig vekt som rettskildefaktor for forståelsen av loven slik den var tenkt.

En annen sak er at uttalelser fra departementet, når det først er spurt av Rikstrygdeverket, antakelig i stor grad må anses bindende for forvaltningen.»

Rettens flertall er også kritisk til at forvaltningspraksisen i dette tilfellet kan utgjøre en rettskildefaktor. Det følger av gjeldende rett at forvaltningspraksis kan utgjøre en rettskildefaktor all den tid den er langvarig, klar og konsistent. Retten mener her at forvaltningspraksisen ikke oppfyller visse vilkårene, og at den derfor har svekket verdi som rettskildefaktor, også fordi retningslinjene i rundskrivene er forandret ved flere anledninger.

Rettens flertall uttrykker at lovendringen i ftl. § 3-21 som trådte i kraft 1. januar 1998:

«i utgangspunktet dreier seg om en ekskludering av diffuse, ikke dokumenterbare lidelser, mens det også er klart at ikke alle konstaterbare sykdommer og skader kan sies å være « alvorlige » selv om de foreligger før fylte 26 år. Det er på det rene at bestemmelsen krever at enhver uføreårsak uansett må ha markert seg ved å innebære vansker i arbeidslivet før den aktuelle alder. Flertallet er enig i at sykdommens konsekvenser for funksjonsevnen er av betydning for vurdering av dens alvorlighet, men det sentrale er nødvendigheten av klare medisinske kriterier for slik meningsfull vurdering, der resultatet også skal være « klart dokumentert ».»

Etter en nærmere vurdering av de faktiske forhold kom trygderettens flertall til at trygdeverkets vedtak kunne stadfestes. Det medisinsk kyndige medlemmet i Trygderetten dissenterte fra flertallets mening, og begrunnet i hovedtrekk sin dissens med at kvinnens lidelser måtte sees under ett, og at sosiale forhold som begrunnelse for uførheten ikke var aktuelle. Det dissenterende medlemmet mente at psykiske mekanismer utilgjengelig til behandling, og fortsatt årsak til kvinnens smerter, var årsaken til uførheten, og at hun dermed skulle oppfylle vilkåret til alvorlighet.

5.3.4 Høyesterettsdommer

Kravet til alvorlighet har siden delvis blitt behandlet av Høyesterett.

5.3.4.1 Rt. 2007 s. 899

Saken omhandlet en mann som i en alder av 25 ble sykemeldt på grunn av psykiske problemer, og deretter ikke evnet å returnere til arbeidslivet.

I dommen redegjør Høyesterett for lovforarbeidene som lå til grunn for innføringen av ordningen for garantert minsteytelse til unge uføre og lovforarbeidene til endringen i 1998, deriblant Ot.prp. nr. 8 1996-97.

I avsnitt 28 viser Høyesterett til at forarbeidene direkte henviser til fremtidige retningslinjer fra Rikstrygdeverket til videre forståelse av innholdet i vilkårene om alvorlighet og dokumentasjon. Høyesterett siterer deretter retningslinjene gitt i rundskriv.

I avsnitt 32 uttaler Høyesterett følgende:

«Det kan etter dette konstateres at både kravet til sykdommens alvor og kravet til dokumentasjon er bestemte krav ment for å innskrenke antallet unge uføre. Anvendelsen av kravene må skje ut fra en konkret vurdering.»

Høyesterett legger i dommen til grunn diagnosen paranoid personlighetsforstyrrelse i tråd med de sakkyndiges vurdering. Mannen blir omtalt som høygradig invalidisert, med en høy

grad av arbeidsuførhet. Høyesterett konkluderer med at alvorlighetskravet er oppfylt. Mannen hadde avvist behandling, slik at endelig diagnose ikke kunne stilles før etter at han hadde fylt 26 år. Høyesterett viser til at dette er et trekk ved mannens diagnose, og at det derfor må aksepteres at diagnosen er stilt i ettertid av aldersgrensen. Høyesterett finner i avsnitt 55 at mannen oppfylder vilkåret til dokumentasjon

Man kan etter dette slutte at det ikke er nødvendig at dokumentasjon av sykdommens inntrøden og alvorlighet, ikke foreligger konkret før etter skjæringstidspunktet ved 26 års alder. I en vurdering av om slikt unntak kan gjøres, må som i denne saken den medisinske diagnosens eventuelle særegenheter som avvisning av behandling og mangel på innsikt i egen sykdom, vektlegges.

5.3.4.2 Rt. 2007 s. 912

Rt. 2007 s. 912 ble behandlet sammenhengende med Rt. 2007 s. 899. Saken gjaldt en kvinne som var innvilget 100 prosent uførepensjon, men som var gitt avslag på kravet om minste tilleggs pensjon etter ftl. § 3-21.

Førstvoterende dommer Hans Flocks vurdering knytter seg i hovedsak til dokumentasjonskravet. Kvinnen hadde en ryggglidelse, og hadde allerede ved 10 års alder klaget over rygg smerter. Kvinnen hadde vært under tett oppfølging gjennom barndom og ungdom etter å ha blitt født ca. to måneder for tidlig. Kvinnen hadde i perioder arbeidsforhold, og hun hadde ingen sykemeldinger i sitt arbeid som resepsjonist i to år inntil 10. november 1998. Vedtaket om uførepensjon har sitt utspring i sykemelding på grunn av rygg smerter, fra dette tidspunkt. Skjæringstidspunktet ved 26. års alder inntraff for kvinnen 23. august 1997. Førstvoterende legger i premissene til grunn at det ikke er bestridt at kvinnens ryggglidelse har forbindelse med hennes ryggproblemer fra barnealder av.

Førstvoterende legger avgjørende vekt på at kvinnen frem til fylte 26 år ikke oppfylder inngangsvilkåret i folketrygdlovens kapittel 12 om arbeidsevne/inntektsevne nedsatt med minst 50 prosent. Førstvoterende erkjenner at dette er tilfelle til tross for den kjente latente risikoen for at kvinnen ville kunne få et tilbakefall av sine ryggglidelser.

Dommer Oftedal Broch dissenterer i saken. Mindretallet oppgir at han erkjenner at det foreligger et skjerpet dokumentasjonskrav, men gjør gjeldende følgende:

«Her oppstår imidlertid, slik jeg ser det, en konflikt mellom lovens formål og lovens ordlyd. Det forekommer meg nokså opplagt at en ungdom som etter fylte 26 år står i arbeid, og kanskje lykkes i en kortere eller lengre periode, vil ha vanskeligere for å kunne bevise at vedkommende - på tross av sin deltakelse i arbeidslivet - like fullt var ufør ved fylte 26 år, sammenholdt med en ungdom som ved fylte 26 år umiddelbart søker uførepensjon. Dette er i så fall det helt motsatte av hva lovgiver ønsket å oppnå.»

Mindretallet Oftedal Broch skriver i avsnitt 49 at det etter hans mening foreligger et avvik mellom den erklærte lovgiverviljen og dommens ordlyd, og at loven derfor må tolkes innskrenkende. Mindretallet finner støtte for sin begrunnelse i TRR-2004-4943, behandlet over:

«Jeg mener således at mens kravet til alvorlig og varig sykdom fullt ut kan opprettholdes i de tilfeller som faller inn under § 3-21 sjette ledd, må kravet til dokumentert uførhet forstås slik at ved fylte 26 år må sykdommens potensiale til å forårsake uførhet klart ha manifestert seg, mens det må aksepteres at selve uførheten først dokumenteres etter at den unge har forsøkt seg i arbeidslivet. Jeg finner støtte for mitt standpunkt i Trygderettens fem-medlems kjennelse 26. august 2005 (TRR-2004-04943) Her uttaler Trygderetten at

"det kreves i disse tilfellene [etter § 3-21 sjette ledd] åpenbart ikke varig, minst 50 % redusert inntektsevne fra før dette tidspunkt. "Ufør før fylte 26 år", jf. første ledd, innebærer etter flertallets mening ikke annet i denne sammenheng enn at situasjonen må ha utviklet seg til å bli problematisk i forhold til deltakelse i yrkeslivet som følge av sykdomstilstanden."»

På bakgrunn av denne vurdering mener mindretallet at det er ikke tvilsomt at mannen oppfyller vilkåret om dokumentasjon i ftl. § 3-21 sjette ledd.

6 Kort om beregningen av pensjonspoeng også etter ftl. § 3-21

Folketrygdens grunnbeløp (G) danner grunnlag for beregningen av minstepensjon. Grunnbeløpet er per mai 2012 kr. 82 122.

Reglene for beregning av uførepensjon følger av folketrygdloven § 12-13. Det følger av første ledd at uførepensjonen består av grunnpensjon, tilleggspensjon og/eller særtilllegg.

Vanligvis svarer grunnpensjonen til folketrygdens grunnbeløp, og i mange tilfeller reduseres grunnbeløpet til 85% av grunnbeløpet, dette gjelder dersom mottaker er gift eller bor sammen med en person som mottar alderspensjon, uførepensjon, arbeidsavklaringspenger, avtalefestet pensjon eller har en inntekt over 2 G, eller dersom vedkommende har en trygdetid i landet under 40 år vil beløpet reduseres forholdsmessig. Reglene for beregning av trygdetid fremkommer i ftl. § 3-5. Det tas utgangspunkt i trygdetid fra fylte 16 år og til uføretidspunktet samt at det beregnes fremtidig trygdetid. Reglene om fremtidig trygdetid finner seg i ftl. § 3-6, jf. ftl. § 3-5. Det følger også visse særregler for beregningen av ftl. §§ 3-17 – 3-19.

Etter ftl. § 3-21 skal minste poengtall 3,5 legges til grunn for beregningen av fremtidige pensjonspoeng for unge uføre. Et årlig poengtall på 3,5 tilsvarer per mai 2012 en inntekt på 369 549. Unge uføre etter ftl. § 3-21 tilgodeses altså med en beregning av fremtidige pensjonspoeng basert på en teoretisk inntekt på minst 369 549 kroner.

Med dagens grunnbeløp utgjør minstepensjon ca. 13 688 kr per måned, mens det med garanterte minsteytelse etter § 3-21 utgjør ca. 17 161 kr per måned.

6.1 Statistiske opplysninger om garantert minste pensjonstillegg etter ftl. § 3-21

Det fremgår av NAVs tilgjengelige statistikk om uførepensjon⁶⁰ at per 30.09.2012 mottok 55 743 personer uførepensjon beregnet etter reglene om garantert minsteytelse i § 3-21. Det var per samme dato 309 762⁶¹ mottakere av uførepensjon. Andelen som har beregnet pensjon etter § 3-21 svarte til 18 prosent (avrundet) av det totale antall mottakere av uførepensjon.

Gruppen uføre som har vedtak på garanterte minsteytelse etter ftl. § 3-21, men som er under 20 år gamle er imidlertid ikke medregnet i statistikken, og innlemmes ikke i statistikken før de fyller 20. Det er altså et antatt at det finnes et visst antall uføre med vedtak etter ftl. § 3-21 utover det som fremkommer av NAVs åpne statistikker. Tallet er imidlertid ikke kjent utenfor NAV og det kan ikke tas stilling til dette tallets størrelse.

7 Vurderinger

Hensikten med bestemmelsen om en garanterte minsteytelse for unge uføre har siden opprettelsen av bestemmelsen i 1981 vært å sikre at fødte uføre og de som i ung alder har blitt rammet av sykdom, skade eller lyte i den grad at de har fått sin arbeidsevne eller inntekts-evne nedsatt, gis en kompensasjon for deres manglende evne til å opparbeide seg pensjonsrettigheter gjennom pensjonsgivende inntekt fra eget arbeid.

Da regelen ble etablert var det kun én gruppe unge uføre. Ved innskjerpelsen i 1998 ble det etablert et skille blant de unge uføre, da det ikke lenger var tilstrekkelig å være varig ufør

⁶⁰ NAV Tall og analyse, jobb og helse, Uførepensjon -
<http://www.nav.no/Om+NAV/Tall+og+analyse/Jobb+og+helse/Uførepensjon>

⁶¹ NAV Tall og analyse, jobb og helse, Uførepensjon -
<http://www.nav.no/Om+NAV/Tall+og+analyse/Jobb+og+helse/Uførepensjon>

før fylte 26 år for å kvalifisere til minsteytelsen. Det ble etablert et skille mellom de unge uføre, og de unge uføre med en alvorlig og klart dokumentert sykdomstilstand.

I lovforarbeidene til innskjerpelsen, Ot.prp. nr. 8 1996-97, uttaler departementet at ordningen med garanterte minsteytelse for unge uføre har fått et større antall mottakere enn det departementet forventet ved innføringen i 1980/1981. I 1995 mottok 13,3 prosent av alle uførepensjonerte uførepensjon etter regelen om garantert minsteytelse for unge uføre. Det tilsvarende tallet er i dag rett inntil 18% av det totale antall uførepensjonerte.

Departementet ønsket å stramme inn ordningen for å begrense omfanget og sørge for at de som opprinnelig var tiltenkt den garanterte minsteytelsen ble de faktiske mottakere. Arbeidslinjen står sentralt, og departementet uttrykker at det ikke er grunn til å særbehandle andre grupper nå enn det som var tilsiktet ved innføringen av ordningen. Departementet skriver at for lett tilgang til uførepensjon etter garanterte minsteytelse vil kunne virke «lite motiverende for inntektsgivende arbeid.» Departementet velger derfor å presisere de medisinske vilkårene for tilståelse av den garanterte minsteytelse. Med dette ble kravet til «alvorlighet» innført.

Mye tyder på at vurderingen av om alvorlighetskravet er oppfylt ikke er betinget av en isolert vurdering av hvilken betydning sykdommen har hatt for funksjonsevnen. Også sykdommens, lytets eller skadens art har betydning.

8 Konklusjon

Denne oppgaven har nærmere gjennomgått rettstilstanden knyttet til ftl. § 3-21. Fem prinsipielt viktige avgjørelser fra Trygderetten og i hovedsak to dommer fra Høyesterett, og blant annet retningslinjene for arbeids- og velferdsetatens praksis, lovforarbeidene som ligger til grunn for de relevante bestemmelsene, er behandlet nærmere.

Domstolene er som beskrevet i punktet om domstolskontroll til en viss grad avskåret fra å overprøve forvaltningens frie skjønn. Høyesterett har i blant annet Rt. 2007 s. 1815 utvist forsiktighet med å overprøve vedtak knyttet til faglig pregede kriterier som følger av folke-trygdloven.

Trygderetten uttrykker i TRR-2004-4943 en viss tvil om hva som er gjeldende rett på området. At Trygderetten uttrykker tvil så eksplisitt kan være egnet til å svekke den vekt både forvaltningens praksis og Trygderettens praksis utgjør som rettskilde.

Gjennomgangen av avgjørelser fra Trygderetten hvor utfallet av trygdeverkets avgjørelser er omgjort kan etterlate et inntrykk av at behandlingen i en del tilfeller spriker.

NAV's statistikk om de uførepensjonerte generelt, og de som mottar ytelsen etter ftl. § 3-21 er forholdsvis begrenset. Blant annet inneholder den ikke informasjon om hvor mange vilkårsvurderinger som foretas, og dermed ikke om hvor mange avslag som gis.

9 Rettspolitiske betraktninger om alvorlighetskravet

Jeg har i denne oppgaven gjennomgått primært avgjørelser fra Trygderetten av mer prinsipiell betydning, også med henvisninger til praksis fra lagmannsretten, samt Høyesteretts praksis på området.

Det er med innskjerpelsen i 1998 etablert et skille blant de unge uføre. Å være varig ufør under 26 år kan i seg selv være meget alvorlig, uten at alvorlighetskravet etter gjeldende rett er oppfylt. Man kan spørre seg om dette skillet er hensiktsmessig, og om det er i samsvar med de intensjoner som lå til grunn for etableringen av ytelsen.

Det kan late til at Trygderettens forståelse for og praktisering av innholdet i kravet om alvorlighet til en viss grad varierer, og det er vanskelig å danne seg et bestemt inntrykk av

eksakt hva kravet inneholder, utover at det må foretas en konkret vurdering i hver enkelt sak.

Nettopp det at det må foretas en slik skjønnspreget konkret vurdering i den enkelte sak overlater en stor del av tolkningen av innholdet i kravet til den enkelte NAV-instans som behandler de fleste slike søknader.

Ofte vil den konkrete vurderingen av alvorlighetskravet delvis overlates til medisinsk kompetanse i eller utenfor NAV. Det kan utgjøre et poeng at medisinsk personells forståelse av vilkåret om alvorlighet i folketrygdloven § 3-21 ikke nødvendigvis svarer overens med den rettslige tilstanden. Det kan tenkes tilfeller hvor en sykdom, skade eller lyte etter medisinske vilkår ikke anses alvorlig, men hvor en rettslig vurdering tilsier at sykdommen og dens virkning på funksjonsevnen er oppfylt etter vilkåret i ftl. § 3-21. Et eksempel kan tenkes i TRR-2002-885, men videreformidler ikke noe av det faktiske innholdet i psykiater Bs konkrete vurdering av alvorligheten. Psykiatere og leger ansatt i NAV/NAVs spesialenheter må kanskje antas å besitte dyperegående kunnskap om den faktiske rettstilstand, og eventuelle diskrepanser mellom denne og medisinske definisjoner av alvorlighet og sykdomsomsfang. Dette stiller etter mitt syn skjerpede krav til forvaltningsorganenes behandling av disse sakene.

Ytelsen som tilstås etter ftl. § 3-21 kan fremstå forholdsvis beskjedent, men sammenlignet med minstepensjon, utgjør det en meget stor forskjell over de mange år en ung ufør vil motta ytelsen. Den garanterte minste ytelsen vil kunne være meget viktig for den unge uføre, og mange gode økonomiske grunner vil ofte tale for at en person bør tilstås ytelsen. Samfunnets ytelser er imidlertid begrenset, og det må på et punkt settes en grense. Slik utviklingen har gått har stadig flere blitt omfattet av ordningen i § 3-21, trass i innskjerpelsen i 1998. Mye skyldes at aldersgrensen har blitt utvidet ved en rekke anledninger. Departementets ønske om å begrense den krets av personer som omfattes av ytelsen synes fornuftig. Gjennomføringen av begrensningen kunne kanskje ha vært mer konkret og ikke reist like mange tvilstilfeller som dagens ordning gjør.

Gode grunner kan imidlertid tale for at man bør være tilbakeholden med å omfatte for mange unge uførepensjonsmottakere av ekstra gunstige ordninger. Lovgiver nevner faren for manglende motivasjon til arbeid, og i en tid hvor antallet uførepensjonerte øker, kan det føre for langt å liberalisere ordningen med garanterte minsteytelse.

NAVs plikt selvstendig til å vurdere hvorvidt vilkårene for garanterte minsteytelse foreligger bør nevnes. NAV må antas å ha en slik selvstendig plikt når det kan foreligge grunn til å anta at en person kan oppfylle vilkårene om garantert minsteytelse. Noen unge uføre kan tenkes å være i en situasjon hvor de ikke er i stand til å selv vurdere om det er hensiktsmessig å fremsette et krav om ytelsen. NAV vil uansett ha en alminnelig veiledningsplikt⁶², jf. forvaltningsloven § 11. Denne plikten vil kunne medføre grunn til at NAV av eget tiltak gir opplysninger om rettigheter og plikter overfor brukeren. Denne veiledningen vil imidlertid kunne være begrenset av forvaltningsorganets ressurser og den kan ikke nødvendigvis kreves av brukeren. Gode grunner taler imidlertid for at en særskilt veilednings- eller opplysningsvirksomhet bør utøves overfor potensielt unge uføre.

⁶² Eckhoff, 2006 s. 182, s. 249

10 Litteraturliste

Juridisk teori - bokutgivelser

Andenæs, Mads Henry. *Rettskildelære*. 1. utgave. Oslo, 1997.

Kjønstad, Asbjørn. *Innføring i trygderett*, 4. utgave. Oslo, 2009.

Kjønstad, Asbjørn. *Folketrygdens uførepensjon*, 2. utgave. Oslo, 1992.

Gulbrandsen, Harry. *Forskjellige faktorerers betydning ved invaliditetsfastsettelsen, Det femte nordiske socialforsikringsmøde i Reykjavik 1960*. Oslo, 1960.

Kjønstad, Asbjørn og Aslak Syse. *Velferdsrett I*. 3. utgave. Oslo, 2005.

Eckhoff, Torstein. Redigert av Eivind Smith. *Forvaltningsrett*. 8. utgave, Oslo, 2006.

Juridisk teori – artikler

Spidsberg, Roger. *Ung ufør-ordningen – med utgangspunkt i to høyesterettsdommer*. Tidsskrift for erstatningsrett 2009 s. 22 flg.

Haider, Imran. *Betydningen av faktisk inntekt i vurderingen av en persons inntektsevne når deler av inntektene skriver seg fra andres hjelp*, Tidsskrift for erstatningsrett 2006 s. 75-90

Spidsberg, Roger. *Ung uførordningen i folketrygden*. Tidsskrift for erstatningsrett 2005 s. 62 flg.

Lover

1960 Lov om uføretrygd av 22. januar 1960 (opphevet)

1962 Lov om Stortingets ombudsmann for forvaltningen

1966 Lov om anke til Trygderetten (trygderettsloven) av 16. desember 1966 nr. 9

1966 Lov om folketrygd (folketrygdloven) av 17. juni 1966 nr. 12 [Opphevet]

1967 Lov om behandlingsmåten i forvaltningssaker (Forvaltningsloven) av 10. februar 1967

1992 Lov om gjennomføring i norsk rett av hoveddelen i avtale om Det europeiske

økonomiske samarbeidsområde (EØS) (EØS-loven) av 27. november 1992
nr. 109B

1997 Lov om folketrygd (folketrygdloven) av 28. februar 1997 nr. 19

2005 Lov om mekling og rettergang i sivile tvister

2006 Lov om arbeids- og velferdsforvaltningen (arbeids- og
velferdsforvaltningsloven) (NAV-loven) av 16. juni 2006 nr. 20

Endringslover

1983 Lov om endringer i lov av 17. juni 1966 nr 12 om folketrygd og i visse andre lover
av 9. desember 1983 nr. 71

1988 Lov om endringer i lov av 17. juni 1966 nr. 12 om folketrygd og i visse andre lover
av 23. desember 1988 nr. 109

1991 Lov om endringer i lov av 17. juni 1966 nr. 12 om folketrygd av 14. juni 1991 nr.
33

1992 Lov om endringer i lov av 17. juni 1966 nr. 12 om folketrygd av 3. juli 1992 nr. 98

2008 Lov om endringer i folketrygdloven og i enkelte andre lover (arbeidsavklarings-
penger, arbeidsevnevurderinger og aktivitetsplaner) av 19.
desember 2008 nr. 106

Rundskriv

Rikstrygdeverkets/NAVs generelle rundskriv til folketrygdlovens kapittel 12

Rikstrygdeverkets/NAVs rundskriv til folketrygdloven §§ 12-5, 12-6, 12-7, 12-8, 3-21, 3-
22

Lovforarbeider

Ot.prp. nr. 8 for 2008-09

Om lov om endringer i folketrygdloven
(samleproposisjon høsten 2008)

Ot.prp. nr.102 for 2001-02	Om lov om endringer i folketrygdloven og i enkelte andre lover (tidsbegrenset uførestønad)
Ot.prp. nr. 8 for 1996-97	Innføring av ftl. § 3-21 om unge uføre
Ot.prp. nr. 29 for 1995-96	Folketrygdloven
Ot.prp. nr. 90 for 1991-92	Lov om endringer i folketrygdloven
Ot.prp. nr. 5 for 1991-92	Lov om endringer i lov av 17. juni 1966 nr. 12 om folketrygd av 3. juli 1992 nr. 98
Ot.prp. nr. 62 for 1990-91	Lov om endringer i lov av 17. juni 1966 nr. 12 om folketrygd av 14. juni 1991 nr. 33
Ot.prp. nr. 7 for 1988-89	Lov om endringer i lov av 17. juni 1966 nr. 12 om folketrygd og i visse andre lover
Ot.prp. nr. 11 for 1983-84	Lov om endringer i lov av 17 juni 1966 nr 12 om folketrygd og i visse andre lover
Ot.prp. nr. 42 for 1980-81	Innføring av minsteytelse til unge uføre
Ot.prp. nr. 22 for 1959-60	Forarbeidene til lov om uføretrygd av 1960
Ot.prp. nr. 5 for 1966-69	Lov om Trygderetten
Ot.prp. nr. 52 for 1986-87	Lov om anke til Trygderetten

Stortingsmeldinger, lovforslag

Innst. O. nr. 104 for 1996-97	Innstilling fra sosialkomiteen om forslag fra stortingsrepresentantene Ansgar Gabrielsen, et. al. om lov om endringer i lov av 28. februar 1997 nr. 19 om folketrygd. Kildedokument Dokument nr. 8:100 (1996-1997)
Innst. S. nr. 180 for 1995-96	Innstilling fra sosialkomiteen om 1) velferdsmeldingen m.v.
St.meld. nr 39 for 1991-92	Attføringsmeldingen
St.meld. nr. 35 for 1994-95	Velferdsmeldingen

Stortingsproposisjoner

Prp. 82 L for 2009-10

Endringer i folketrygdloven mv. (tilpasninger i reglene for alderspensjon til mottakere av dagens uførepensjon)

St.prp. 61 for 1999-00

Omprioriteringer og tilleggsbevilgninger på statsbudsjettet 2000

Utredninger

NOU 1978:12

Pensjonsutredningen

Høyesterettsdommer

Rt. 1995 s. 54

Rt. 2004 s. 113

Rt. 2005 s. 548

Rt. 2007 s. 899

Rt. 2007 s. 912

Rt. 2007 s. 1815

Rt. 2009 s. 170

Lagmannsrettsdommer

Borgarting

LB-2004-31058

Gulating

LG-2005-50162

LG-2005-17

Agder

LA-2005-111995

Trygderettskjennelser

Ankenr 595/75
Ankenr 1167/71
Ankenr 2325/87
TRR-1999-4654
TRR-2001-359
TRR-2001-2719
TRR-2002-885
TRR-2003-2052
TRR-2003-5020
TRR-2004-1823
TRR-2004-4943
TRR-2007-3147
TRR-2008-152
TRR-2009-543
TRR-2009-1057
TRR-2010-1369

(Referansenøkkel «TRR-ÅÅÅÅ-XXXX» sml. «Ankenr. ÅÅ/XXXX» evt. «Ankenr. XXXX/ÅÅ, avhengig av oppslagsverk/kilde)

Elektroniske kilder

Gyldendal Rettsdata

<http://www.rettsdata.no>

Narvland, Runar. Noter til folketrygdloven.

Holgensen, Gudrun. Noter til folketrygdloven.

Lovdata

<http://www.lovdata.no>

NAV Rettskildene, rundskriv

<http://www.nav.no/rettskildene>

Trygderetten

<http://www.trygderetten.no>

NAV, statistikk om uførepensjon

<http://www.nav.no/Om+NAV/Tall+og+analyse/Jobb+og+helse/Uførepensjon>

Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste, forvaltningsdatabasen

<http://www.nsd.uib.no/polsys/data/forvaltning/ansatte/etat/88:2>