Den 24. juni 2002 blev i sag nr. 56.252:

xxxxx xxxxxxxx
xxxx xxxxx xxx x xx xx xxx
xxxx xxxxxxxxx

mod

Pensionskassen for
Socialrådgivere og Social-
pædagoger
v/Pensionskassernes
Administration A/S
Tuborg Boulevard 3
2900 Hellerup

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har arbejdsmarkedspension i Pensionskassen for Socialrådgivere og Socialpædagoger v/Pensionskassernes Administration A/S, påstår ved sin advokat selskabet tilpligtet at anerkende, at hun den 1/12 1998 opfyldte betingelserne for at få udbetalt invalideydelse.

Selskabet finder det ikke sandsynliggjort, at klagerens erhvervsevne var nedsat med mindst 2/3, førend den 1/4 2000, fra hvilket tidspunkt selskabet har ydet forsikringsdækning.

Klageren blev den 5/4 2000 tilkendt mellemste førtidspension pr. 1/5 2000.

Af sagens akter fremgår, at klageren i 1998 søgte om invalidepension som følge af en lidelse i ryggen. I sagen er fremlagt speciallægeerklæring dateret 25/6 1998 fra fysiurg og reumatolog, og af denne fremgår bl.a.: "40 årig kvinde, igennem de sidste 20 år haft vekslende lænderygbesvær, men indenfor de senere år udtalt forværring, har nu smerter konstant dgn. rundt. I dgl.dagen skal pt hele tiden veksle mellem stå, gå, sidde, lig-

ge. Igennem årene forsøgt diverse former for beh. fuldstændig uden effekt. I dgl.dagen er smerteintensiteten helt afhængig af rygbelastn. Der er diffus udstråln. til UE bliat. med hø.sidig overvægt. Rtg.us 1990 har vist svær deg. under L 4 samt Scheuermann forandr. på den thoracolumb. overgang. De senere år har pt selv konstateret nedsat bevægelse i hø. hofte og desuden belastningssmerter samt igangsætningsbesvær. Har igennem de senere år haft kroniske smerter hø. side af nakken trækkende ud i hø. OE til 1., 2. finger, beskr. det selv som en sviende smerte. Der har ikke på noget tidspunkt være pareser, ingen sikker forværring ved hosten, nys eller brug af BP. **Soc:** Uddannet pædagog, men er blevet afskediget for et par mdr. siden og går p.t. hjemme. … **Konklusion:** Efter al sandsynlighed svær deg. lidelse lok. til col.cerv. og lumb. samt hø.sidig hofteledsarthrose, så i første omgang rtg. af ovennævnte strukturer, kontrol når svar foreligger."

I sagen er endvidere fremlagt ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 25/11 1998, og af denne fremgår bl.a.: "**Funktioner** Sidder nogenlunde ugeneret på stolen ved undersøgelsessamtalen. Af- og påklædning foregår uden assistance eller hjælp men dog med støtte til møblementet. Det er tydeligt vanskeligt for klienten af få sko på højre fod. Gangen er normal, dog med let halten svarende til højre benet, og der er let hoftesynken svarende til højre etbensstand, om end ikke jeg kan konstatere muskelsvind af sædemusklen. Kan gå på tæer og hæle. Kommer op og ned fra undersøgelseslejet tydeligt besværet, og kan især slet ikke ligge på maven, ligesom der i rygleje ønskes enten det ene eller andet ben bøjet. **Resume og konklusion** 40-årig pædagog, som tidligere har haft gener fra især nakkerygsøjlen men i mindre grad lænderygsøjlen. Får nu intensiverede gener fra dette, efterhånden medførende manglende mulighed for at varetage sit erhverv. Er i øvrigt i forvejen afskediget i dette erhverv på grund af samarbejdsproblemer. Har angiveligt fået erstatning for uberettiget fyring. Nu sygemeldt fra 1.12. Der er smerter lokaliseret til nakken udstrålende imod begge hænder, mest på højre side, og dertil smerter imellem skulderbladene og endeligt smerter lokaliseret til lænd udstrålende imod højre ben, nok især svarende til højre hofte. Symptomerne forværres ved gang og belastning,. Har svært ved at sidde og stå i længere tid ad gangen, og der er natlige søvnforstyrrende problemer. Objectivt findes let nedsat bevægelighed i nakkerygsøjlen med lokal ømhed men ingen tegn på aktuelt nervetryk. I lænderyggen findes lokal ømhed, nedsat lændesvaj og nedsat fremadkrumning ved foroverbøjning, lokal ømhed. Der

er ikke sikre tegn på nervetryk svarende til benene, men tydelig øm bevægenedsættelse i højre hofteled. Jeg har indhentet røntgenbilleder fra Helsingør Sygehus og må herefter konkludere: Rtg.billeder 24.08.98 viser: Hals- og lændehvirvelsøjlen viser forandringer ved flere hvirvelmellemrum, svarende til lænderyggen. Således sikker afsmalning af hvirvelskive under 1., 3., men især 4. og 5. Lændehvivel. Der er næbformede udtrækninger ved kanterne, efter min erfaring betydelige forandringer i forhold til alderen. Der er afsmalning i halshvirvelsøjlens skiver, men i mindre grad, og der foreligger ikke reelle billeder af brystrygsøjlen, men mistanke om forandringer ved 12. Hvirvel. Svarende til højre hofteled er der forandringer ved kapseltilhæftningerne både på ledhoved og ledskål siden. Jeg har drøftet dette med vor radiolog, og man kunne få mistanke om Mb. Bectherew eller lignende. Jeg vil herefter anbefale patienten yderligere undersøgelse med henblik på dette, men aktuelt mener jeg ikke patienten kan beskæftiges i et ryg eller hoftebelastende arbejde. Det er ikke klart om eventuel yderligere behandling kan ændre dette."

I sagen er endvidere fremlagt journaludskrift fra ortopædkirurgisk ambulatorium på Hillerød Sygehus, hvoraf bl.a. fremgår: "30/12-1998 O-kir.amb. … Det drejer sig om en 40-årig pædagog, som tidligere har haft gener især fra nakkerygsøjlen, men i mindre grad også fra lænderygsøjlen. Disse gener forværres og drejer sig om sm. lokaliseret til nakken udstrålende imod begge hænder med ledsagende sm. mellem skulderbladene og endelig sm. lokaliseret til lænden med udstråling mod højre ben og mod højre hofte. Forværres ved gang og belastning. **Objektivt:** finder jeg let nedsat bevægelighed i nakke- rygsøjlen med lokal ømhed, men ingen tegn på aktuelt nervetryk til armene. I lænderyggen findes lokal ømhed, nedsat lændesvaj og nedsat fremadkrumning ved foroverbøjning, lokal ømhed. Der er ikke sikre tegn på nervetryk sv.t. benene, men tydelig øm bevægenedsættelse i højre hofteled. … 06.04.99 E Rtg. af columna thoracalis, sternum, hø. sternoklavikulærled samt hø. knæled er konf. på rtgkonf., og det bekræftes at mistanken om DISH ikke kan verificeres. Der er heller ikke holdepunkter for morbus Bechterew."

Den 22/7 1999 er der på ny udarbejdet fysiurgisk og reumatologisk speciallægeerklæring, og af denne fremgår: "Kender patienten fra tidligere konsultationer. 41 årig kvinde, der udover aktuelle reumatologiske ellers i det væsentlige er somatisk rask. … **Konklu-**

sion: Har i mere end 20 år haft tiltagende gener fra columna totalis og på det senere gener fra hø. hofteled på baggrund af degenerative forandringer, og især når man ser på columna lumbalis, er det meget udtalte forandringer ikke mindst patientens alder taget i betragtning. Der har tidligere været ventileret diagnoser DISH og Bechterew (som begge medfører forbeninger/forkalkninger af diverse ligamenter), men dette har patienten ikke. Alt i alt er generne jævnt forværret. Diverse behandlinger uden vedvarende effekt er nu udtømte. Undertegnede har kendt patienten siden 1990, og der har igennem årene været jævn forværring. Vedrørende patientens arbejdsmæssige situation kan jeg ikke forestille mig, at patienten overhovedet kan anbringes i noget ryg- eller hoftebelastende arbejde og samtidig skal skiftes mellem gående, stående, siddende, liggende stilling."

Selskabet afviste herefter at yde forsikringsdækning med henvisning til, at klageren burde kunne klare et deltidsarbejde, som ikke var rygbelastende, eventuelt via en revalideringsforanstaltning.

Af førtidspensionsskema B og C, som er udfyldt den 28/3 2000, fremgår bl.a.: "**9. Aktiverings- og revalideringsforanstaltninger m.v., der har været afprøvet** Ansøgeren har deltaget i et tværfagligt kursus i smertehåndtering i tiden 20.10.99 - 17.1.00 på Trollesbro. Har været i arbejdsprøvning i Frivillighedskassen i tiden 3.11.99 - 3.2.00, - gennemsnitlig 10 timer pr. uge. Arbejdet bestod i rådgivning. Sagsbehandleren i Opfølgningsgruppen har efter arbejdsprøvningen vurderet, at pågældende kun kan klare max. 10 timers arbejde pr. uge, og dette i beskyttede omgivelser og med besvær. Muligvis har den begrænsede periode også været medvirkende til, at ansøgeren kunne gennemføre arbejdsprøvningen. … **1. Vurdering af helbredsforhold** Ansøgeren skal hele tiden veksle mellem at sidde, stå, gå og ligge på grund af rygsmerter og smerter ud i højre arm og hånd og i højre hofte og ben. Har store problemer med at gå. Har afbrudt nattesøvn. Får Dolol, - et morfinpræparat mod smerter. Får herudover anti-depressiva som supplement på grund af smerter. Går til kiropraktor fast hver 14. dag og nogle gange oftere. Styrketræner 2 gange ugentlig efter tilrettelagt program."

Den 5/4 2000 blev klageren tilkendt mellemste førtidspension, og af meddelelsen fremgår: "De er berettiget til mellemste førtidspension i henhold til § 14, stk. 2, nr. 1, i lov

om social pension, fordi Deres arbejdsevne anses for nedsat med omkring 2/3. For at få højeste førtidspension, skal erhvervsevnen være ubetydelig i ethvert erhverv. Pensionen udbetales med virkning fra: Den 1.5.2000. Til grund for forvaltningens afgørelse har bl.a. ligget røntgenbeskrivelser (24.8.98), reumatologisk journal (25.6.98), ortopædkirurgisk erklæring (25.11.98), journal fra Hillerød Sygehus (30.12.98-5.2.99), reumatologisk erklæring (22.7.99), psykologudtalelse (25.1.00) og kiropraktorudtalelse (modtaget 20.9.99). Der er udarbejdet et lægenotat til sagen. Ved afgørelsen er der lagt vægt på diagnoser og konklusion i dette notat."

Klagerens advokat har over for nævnet påstået selskabet pligtig at betale invalidepension fra den 1/12 1998 med følgende begrundelse: "Det følger af PKA's pensionsvilkår, jfr. bilag 6, § 14, at medlemmer som ikke er alderspensioneret har ret til invalidepension efter afsøgning, hvis

1) erhvervsevnen p.g.a. sygdom eller ulykke skønnes nedsat med mindst 2/3 af den fulde erhvervsevne,
2) nedsættelsen af erhvervsevnen er af en vis varighed,
3) bidragsbetalingen er ophørt og
4) at medlemmet ikke er fyldt 65 år.

Det gøres på vegne min klient gældende, at hun pr. 1. december 1998, hvor bidragspligten ophørte, opfyldte samtlige 4 kriterier for at oppebære invalidepension. Det følger således af de lægelige bilag i sagen, at erhvervsevnen allerede på det tidspunkt, hvor pensionssagen indledes hos PKA var nedsat væsentligt, og der har ikke været ændringer i min klients helbredsmæssige situation i perioden fra den 9. juni 1998 - 5. april 2000, hvor min klient af kommunen tilkendtes mellemste førtidspension."

Selskabet har i skrivelse af 6/9 2001 til nævnet fastholdt, at kravet om nedsættelse af erhvervsevnen er opfyldt, når et medlem har dokumenteret, at sygdommen bevirker, at medlemmet ikke længere kan påtage sig et (deltids)arbejde, eventuelt efter en revalidering. I skrivelsen hedder det endvidere: "***Tilkendelse af invalidepension fra pensionskassen*** Advokat L.B.S. skriver, at der ikke er sket ændringer i S.A.'s [klagerens] helbredsmæssige situation i tidsrummet 9. juni 1998 til 5. april 2000. Det er korrekt, at der stor set ikke er sket nogen forandring i S.A.'s helbredsmæssige tilstand fra 1998 til juli 1999. Til gengæld har der efter afslaget på invalidepension i 1999 været forsøgt den

revalidering, som pensionskassen selv har peget på. Desuden har S.A. taget imod de behandlingstilbud, der har været, nemlig træning i varmtvandsbassin med henblik på smertereduktion i 1999, bilag H, og smertehåndteringskursus frem til januar 2000, bilag K. Herudover har S.A. gået til behandling hos kiropraktor, bilag C, og gået til genoptræning i 'Hard Work Center', bilag P. De omtalte behandlingstiltag har ikke medført en bedring i S.A.'s helbredstilstand, og kommunen konkluderer efter arbejdsprøvningen, at der ikke er flere revalideringsmuligheder. Det er på baggrund af disse oplysninger, at pensionskassen mener, at S.A. nu findes berettiget til invalidepension. I første omgang fejlagtigt fra den 1. maj 2000, men dette ændres i brev af 7. juni 2000 til 1. april 2000, bilag Q. Det er således først i marts 2000, at der foreligger dokumentation for, at S.A. har en varig erhvervsevnenedsættelse på 2/3 af den fulde erhvervsevne, altså i ethvert erhverv, og at erhvervsevnenedsættelsen er af en vis varighed, hvorefter S.A. bliver berettiget til invalidepension fra den 1. april 2000. … ***Konklusion*** På baggrund af ovenstående fastholder pensionskassen, at S.A. ikke er berettiget til invalidepension, hverken den 1. maj 1998, hvor hun fritstilles, eller den 1. december 1998, hvor hun vælger at sygemelde sig, og at S.A. først er berettiget til invalidepension fra pensionskassen den 1. april 2000, jf. pensionsvilkår § 14, stk. 5, idet samtlige betingelser i pensionsvilkår § 14, stk. 1 først er opfyldt i marts 2000."

Klagerens advokat har hertil bl.a. påberåbt sig højesteretsdommen, citeret i Ugeskrift for Retsvæsen 2000.645 H. Endvidere har advokaten bemærket, at selskabets holdning vedrørende revalidering mv. vil føre til, at et medlem er fuldstændig afhængig af, hvornår kommunen – om overhovedet – iværksætter sådanne arbejdsprøvninger mv. I skrivelse af 14/12 2001 til nævnet har advokaten endvidere bl.a. anført: "Erhvervsevnen nedsat fra ansøgningstidspunktet: Der er ikke og har ikke været nogen behandlingsmuligheder af helbredsmæssig art efter ansøgningstidspunktet og slet ikke nogen der har haft nogen effekt. Afhængighed af kommunen: Det er fuldstændig korrekt. S.A. fik jo tilkendt mellemste førtidspension i april 2000 med virkning fra den 1. maj 2000. Dette beror på at kommunen efter den dagældende lov ikke kan tilkende mellemste førtidspension fra et tidligere tidspunkt men først når sagen er rejst. Det fremgår endvidere af loven at det er kommunen der bestemmer, hvornår en sag skal rejses og først skal gøre dette når alle muligheder for revalidering m.v. er udtømt, jfr. Pensionslovens § 20 a. Det er fuldstændig korrekt som angivet af PKA, at kommunen ved at undlade at iværksætte

arbejdsprøvning eller forhaling af iværksættelsen heraf kan overtræde både Lov om social pension og Lov om retssikkerhed og administration på det sociale område. Netop derfor må det kræves at PKA selvstændigt vurderer om betingelserne er opfyldt og ikke blot gør denne vurdering afhængig af kommunens vurdering. Kommunens handlemåder ændres jo som følge af ændret lovgivning og er således ændret som følge af eksempelvis den ovenfor nævnte § 20 a."

Klagerens advokat har endvidere fremlagt sin korrespondance med H. Kommune, hvor han har forespurgt om grunden til, at den mellemste førtidspension først udbetales med virkning fra 1/5 2000, og ikke fra et lang tidligere tidspunkt.

H. Kommune har i skrivelse af 18/12 2001 til advokaten anført: "Efter lov om social pension § 20 a, stk. 2 (gældende fra den 1.7.1998) kan behandlingen af en sag om førtidspension først påbegyndes på det tidspunkt, hvor det konstateres, at alle aktiverings-, revaliderings- og behandlingsmæssige samt andre foranstaltninger har været afprøvet, jf. § 15, stk. 2. Efter lovens § 15, stk. 2, forudsætter tilkendelse af førtidspension efter § 14, at alle aktiverings-, revaliderings- og behandlingsmæssige samt andre foranstaltninger, der kan forbedre erhvervsevnen, har været afprøvet, og at erhvervsevnen ikke varigt kan forbedres. Pågældende blev sygemeldt den 1. 12.1998. Deltog i kursus i smertehåndtering i tiden 20.10.1999 - 17.1.2000 og i arbejdsprøvning i tiden 3.11.1999 - 3.2.2000. Den 6.3.2000 foretog kommunens lægekonsulent afsluttende vurdering, hvorefter der var tale om en varig tilstand, og førtidspensionssagen blev rejst samme dato, jf. § 20 a, stk. 2 i lov om social pension. Pågældende mødte den 28.3.2000 til samtale vedrørende førtidspensionssagen, der senere samme dag blev færdiggjort og sendt til pågældende til partshøring. Den 3.4.2000 modtog kommunen pågældendes svar på partshøringen, og den 5.4.2000 blev der truffet afgørelse om at bevilge mellemste førtidspension i h.t. § 14, stk. 2, nr. 1, i lov om social pension med virkning fra den 1.5.2000, jf. nedenfor. Efter lovens § 33, stk. 2, udbetales pension tilkendt efter § 14 med virkning fra den 1. i måneden efter, at der er truffet afgørelse om pension, dog senest med virkning fra den 1. i måneden efter, at der er forløbet 3 måneder, fra behandlingen af førtidspensionssagen er påbegyndt."

Selskabet har i skrivelse af 14/1 2001 til nævnet anført: "Efter pensionsvilkårenes § 14, stk. 1 nr. 1 og 2 er det som tidligere nævnt en betingelse for tilkendelse af invalidepension fra pensionskassen, at erhvervsevnen på grund af sygdom eller ulykke er nedsat med 2/3 af den fulde erhvervsevne samt at nedsættelsen er af en vis varighed. Heri ligger, at der skal være dokumentation for, at sygdommen har et vist omfang og en vis varig, samt at behandlings- og revalideringsmulighederne er udtømte. Disse betingelser har som tidligere nævnt ikke været opfyldt for S.A. før i marts 2000. S.A. er således forsøgt revalideret efter afslaget på invalidepension i 1999, været i behandlingstilbud i form af træning i varmtvandsbassin med henblik på smertereduktion i 1999 jf. Bilag H, på kursus i smertehåndtering i 2000 jf. Bilag K. Udfra ovenstående fremgår det, at behandlingsmulighederne ikke var udtømt den 1. december 1998, da flere behandlingsmuligheder blev forsøgt efter dette tidspunkt. S.A. er derfor ikke berettiget til pension fra pensionskassen fra den 1. december 1998. Endeligt skal det afslutningsvist anføres, at pensionskassen træffer en selvstændig afgørelse om, hvorvidt medlemmerne er berettiget til invalidepension fra pensionskassen, men tilkendelse af invalidepension sker efter retningslinjer svarende til de retningslinjer, som det offentlige benytter i forbindelse med tilkendelse af mellemste førtidspension. Dette betyder, at det i de fleste sager, er relevant for PKA's vurdering af et medlems erhvervsevne, om eventuelle revalideringsmuligheder er udtømt. Dette var tilfældet i denne sag, fordi erhvervsevnen ikke vurderedes nedsat med 2/3 udfra alene rent helbredsmæssige forhold, men først nedsat med 2/3 på det tidspunkt, hvor det udfra en samlet vurdering kunne dokumenteres, at S.A. ikke kunne varetage - end ikke et mindre belastende - arbejde. Det forhold, at tidspunktet for tilkendelse af invalidepension er sammenfaldende med, at revalideringsmulighederne er udtømte, er således ikke ensbetydende med, at pensionskassen ikke har truffet en selvstændig afgørelse."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.: "***§ 14.*** Medlemmer, som ikke er alderspensionerede, har ret til invalidepension efter ansøgning, hvis 1) erhvervsevnen på grund af sygdom eller ulykke skønnes nedsat med mindst 2/3 af den fulde erhvervsevne, 2) nedsættelsen af erhvervsevnen er af en vis varighed, 3) bidragsbetaling er ophørt, og 4) medlemmet ikke er fyldt 65 år."

Nævnet udtaler:

Nævnet finder det ikke godtgjort, at der forud for den 1/4 2000 var grundlag for at antage, at klageren ikke ville kunne varetage et mindre ryg- og hoftebelastende arbejde. Nævnet tiltræder derfor, at klageren først den 1/4 2000 har opfyldt betingelserne for tildeling af invalideydelse. Nævnet har herved bl.a. lagt vægt på speciallægeerklæringen af 25/11 1998, hvorefter der blev anbefalet yderligere undersøgelser, og hvorefter det ikke var klart, om eventuel yderligere behandling ville kunne bedre klagerens tilstand, og på, at klageren i slutningen af 1999 har gennemgået arbejdsprøvning og kursus i smertehåndtering.

Derfor

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Marianne Højgaard Pedersen