672/03

Den 19. maj 2003 blev i sag nr. 59.438:

xxxx xxxxxxx
xxxx xxxxxxxxxx xx
xxxx xxxxxxxxxxx

mod

Pensionskassen for
Sygeplejersker
v/Pensionskassernes
Administration A/S
Tuborg Boulevard 3
2900 Hellerup

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har pensionsforsikring i Pensionskassen for Sygeplejersker, klager over selskabets afslag på udbetaling af invalidepension.

Selskabet har afvist at udbetale invalidepension under henvisning til, at klagerens erhvervsevne ikke er varigt nedsat med 2/3, men kun med halvdelen.

Selskabets repræsentant, Pensionskassernes Administration A/S, har ved skrivelse af 16/10 2002 til nævnet redegjort for sagen således:

"**Sagsfremstilling**

Klageren er en 44 årig sygeplejerske, der indtil hun blev opsagt, var ansat som sygeplejerske på Psykiatrisk afdeling på Amtshospitalet ... Klageren er diagnosticeret med et hypermobilitetssyndrom.

Den 10. november 2000 blev klageren deltidssygemeldt fra sin arbejdsplads. Klageren var den 23. november 2000 til nærmere undersøgelse for rygsmerter og hypermobilitet på N. Sygehus, Reumatologisk afdeling. Overlæge O.S. vurderede, at der var discusdegeneration på discus L5 niveau og tegn på hypermobilitet ...

Klageren blev fuldtidssygemeldt den 9. januar 2001. I forbindelse med, at klageren søgte om revalideringsmæssig støtte fra V. Kommune, udfærdigede klagerens praktiserende læge H.F. den 25. januar 2001 en helbredsattest til kommunen ..., hvor diagnosen angives som hypermobilitetssyndrom. Derudover har Lægekonsulent i V. Kommune L.K.P. den 5. februar 2001 konkluderet, at klageren har en varig nedsættelse af bevægeapparatet ... I perioden 22. marts til 11. april 2001 var klageren indlagt på træningsophold på Gigtsanatoriet ...

Klageren var herefter til undersøgelse på B. Hospital og Overlæge S.U. konkluderede den 6. september 2002, at klageren opfylder de formelle kriterier for hypermobilitetssyndrom, og finder det relevant, at hendes arbejdssituation ændres til et mindre ledbelastende arbejde jf. Bilag D.

I perioden 22. august 2001 til 30. november 2001 var klageren i arbejdsprøvning ... Socialrådgiver K.S. konkluderede ved arbejdsprøvnings afslutning, at det anbefales, at klageren tilbydes fleksjobplacering i ægtefællen psykologvirksomhed ca. 15 timer ugentligt. jf. bilag E.

Klageren blev opsagt fra sit job med lønophør den 30. november 2001. Fra den 1. januar 2002 blev klageren ansat i fleksjob 15 timer ugentligt som administrativ sygeplejerske i ægtefællens L.L. psykologvirksomhed ...

Den 9. januar 2002 søgte klageren om invalidepension fra pensionskassen ...

Pensionskassens lægekonsulent vurderede oplysningerne i sagen og konkluderede, at diagnosen er hypermobilitet, men at der ikke forelå nogen funktionsbeskrivelse af bevægeapparatet, hvorfor der måtte indhentes en speciallægeerklæring. jf. lægeskøn af 8. februar 2002 ...

Speciallæge L.R. angiver i erklæring af 7. marts 2002 en række objektive fund, som han har konstateret i forbindelse med sin undersøgelse af klageren. På den baggrund konkluderede han, at klageren 'har 5 positive test ud af Beightons 9 tests og er

tæt ved at have 6, og har i øvrigt tidligere kunnet sætte håndflader ubesværet i gulv, og har således tidligere haft minimum 7 positive test ud af 9.' L.R. konkluderede videre 'Hun opfylder således kriterier for hypermobilitetssyndromet, idet hun i hvert fald har et major og 3 minor kriterier i henhold til 'Brighton kriterierne' (Journal Reumatology 2000;27:1777-79).' ...

Pensionskassens lægekonsulent konkluderede i lægeskøn af 18. marts 2002, at der foreligger et hypermobilitetssyndrom, og der er tale om en varig lidelse med en erhvervsevnenedsættelse til halvdelen ...

På baggrund heraf gav PKA den 16. april 2002 afslag på invalidepension fra pensionskassen. Afslaget var begrundet med, at klageren lider af hypermobilitet, men ud fra de samlede oplysninger skønner PKA ikke, at erhvervsevnen er nedsat med mere end halvdelen, og at klageren udnytter mere end 1/3 resterhvervsevne ...

Klageren klagede den 22. maj 2002 til pensionskassen over afslaget. Klageren anfører, at fleksjobbet på 15 timer ikke i praksis svarer til 15 timer, da der indgår en række skånehensyn. Klageren henviser til Højesterets dom af 22. december 1999, og anfører, at dommen har bevirket en ændring af praksis i retning af en højere vægtning af lægeerklæringer om lidelser der er svære at diagnosticere, samt genoptagelse af sager, hvor der er samstemmende dokumentation for, at erhvervsevnen er nedsat med omkring 2/3. Klageren henviser endelig til, at det fremgår af notat fra V. Kommune i forbindelse med fleksjobbet, at der er tale om en reelt nedsat erhvervsevnen som svarer til et tilskud på 2/3 dele ...

Pensionskassens lægekonsulent vurderede på ny sagen i lægeskøn af 27. juni 2002 jf. Bilag M og foretager følgende skøn 'Vi har haft patienten til speciallægevurdering hos overlæge L.R., Rigshospitalet. Det fremgår primært at diagnosen er hypermobilitet. Det er også helt klart i hans undersøgelse, at der er tale om normale forhold. Der er i de områder af kroppen, hvor hun har smerter, en fuldstændig normal objektiv undersøgelse. Bemærk, at der ved fremadbøjning er en finger gulvafstand på 5 cm., hvilket gør at hun ikke er særlig blød i sine led, men faktisk har et ret normalt bevægelsesmønster. Der er også i de øvrige led i såvel arme som ben ikke voldsomme

følger efter hypermobilitet. Knæleddene kan således ikke overstrækkes. Hun er dog noget platfodet. Patienten har en hud, som kan strækkes, hvad disse patienter også skal.' Lægekonsulenten vurdering lyder 'Der er anført en række subjektive gener, men der er på ingen måde nogen form for objektiv komponent til at skabe en sikker objektiv verificering af de subjektive geners natur' og videre 'Sammenfattende kan man derfor sige, at der foreligger en lidelse med en helt normal objektiv undersøgelse, og der er ingen sammenhæng mellem de subjektive gener og de objektive fund. Det drejer sig givetvis om en varig lidelse. Rent praktisk burde erhvervsevnen ikke på nogen måde være nedsat i pensionsberettiget grad.'

På baggrund heraf fastholdt PKA i brev af 2. juli2002 afslaget på invalidepension ...

Herefter indbragte klageren sagen for Ankenævnet for Forsikring.

Begrundelse

...

Pensionskassens lægekonsulent har på baggrund af de samlede helbredsmæssige oplysninger i sagen, herunder speciallægeerklæring fra overlæge L.R. vurderet, at klagerens erhvervsevne kun er nedsat til omkring halvdelen. Derfor vil klageren ikke være berettiget til invalidepension fra pensionskassen.

Begrundelsen for, at erhvervsevnen kun er vurderet til omkring halvdelen er opsummeret således: 'Sammenfattende kan man derfor sige, at der foreligger en lidelse med en helt normal objektiv undersøgelse, og der er ingen sammenhæng mellem de subjektive gener og de objektive fund. Det drejer sig givetvis om en varig lidelse. Rent praktisk burde erhvervsevnen ikke på nogen måde være nedsat i pensionsberettiget grad.' ...

PKA bestrider ikke, at klageren har diagnosen hypermobilitetssyndrom. De lægelige undersøgelser har dog ikke konstateret objektive fund, såsom overstrækning af led, der typisk er forbundet med hypermobilitet, der underbygger de subjektive funktionsbeskrivelser, som klageren har givet. Hypermobiliteten medfører et skånebehov hos

klageren, men medfører efter PKA's vurdering ikke en erhvervsevnenedsættelse på mere end halvdelen.

Erhvervsevnen er vurderet i forhold til ethvert erhverv og ikke kun i forhold til klagerens fag.

Det invaliditetsbegreb pensionskassen anvender, er det samme som beskrevet i den nuværende lov om social pension, og invaliditetsansøgninger afgøres derfor efter retningslinjer fastlagt af Den Sociale Ankestyrelse. Invaliditetsbegrebet bygger overvejende på et rent lægefagligt grundlag med hovedvægt på objektive fund.

I forbindelse hermed skal det fremhæves, at selvom klageren siden 1. januar 2002 har været ansat i et fleksjob med 2/3 del løntilskud, er dette ikke ensbetydende med, at klageren efter en ren lægelig vurdering med hovedvægt på objektive fund har en erhvervsevnenedsættelse på 2/3. Til sammenligning kan nævnes SM P-03-1999, hvor det forhold, at en ansøger af kommunen var godkendt til et fleksjob med løntilskud på 50 %, ikke medførte, at han dermed tillige opfyldte betingelserne for at få forhøjet almindelig førtidspension jf. også Vejledning om lov om aktiv social politik. Der er med andre ord ingen direkte sammenhæng mellem det løntilskud, som det offentlige yder i forbindelse med klagerens fleksjob og klagerens erhvervsevnenedsættelse i forhold til at opfylde betingelserne for invalidepension.

Det er oplyst, at klageren har en aftalt arbejdstid på 15 timer ugentligt. Det betyder, at klageren har en udnyttelse af resterhvervsevnen som overstiger 1/3.

På baggrund heraf er det PKA's opfattelse, at klageren ikke opfylder betingelserne for at få udbetalt invalidepension fra pensionskassen jf. pensionsvilkårenes § 14. Det bemærkes, at klageren ikke er tilkendt mellemste førtidspension fra det offentlige.

Konklusion

Klagerens erhvervsevne er kun nedsat til omkring halvdelen og ikke med 2/3, som det kræves efter § 14 i pensionskassens pensionsvilkår. Derfor er klageren på nuværende tidspunkt ikke berettiget til at få udbetalt invalidepension fra pensionskassen.

Det kan ikke tillægges selvstændig betydning, at klageren siden 1. januar 2002 er ansat i fleksjob med 2/3 løntilskud. PKA skal således fastholde afgørelserne af 16. april 2002 og 2. juli 2002 om afslag på udbetaling af invalidepension."

I klagerens skrivelse af 1/11 2002 til nævnet hedder det bl.a.:

"Jeg har sammen med min praktiserende læge H.F. gennemgået PKA's sagsfremstilling. Han hæfter sig ligesom jeg selv ved lægekonsulentens udtalelse i bilag M:

'Sammenfattende kan man derfor sige at der foreligger en lidelse med en helt normal objektiv undersøgelse, og der er ingen sammenhæng mellem de subjektive gener og de objektive fund.'

Overlægerne S.U.P.H. og T.K. foretog en grundig objektiv undersøgelse den 20.08.01(Bilag D). De finder at jeg er overbevægelig i fingre, højre håndled, begge albuer samt begge fodled.

Overlæge L.R. finder i sin objektive undersøgelse den 7. marts 2002 at jeg er overbevægelig i begge albueled, lillefingre, højre håndled, hofteled og fodled.

Desuden er der, som jeg tidligere har nævnt, konstateret slidgigt i lænden, hvilket vel ikke kan siges at være normalt. I alle de led der er hypermobile (eller tidligere har været) har jeg kroniske smerter. Det er, således en tydelig manipulation og fordrejning af sandheden når lægekonsulenten fra pensionskassen udtaler sig som han gør.

Det er en decideret usand argumentation, der af pensionskassen bruges som begrundelse for at erhvervsevnen er vurderet til omkring halvdelen."

Hertil har selskabets repræsentant ved skrivelse af 20/11 2002 til nævnet bl.a. anført:

"PKA har i sagsfremstillingen ikke bestridt, at U.S. [klageren] har hypermobilitet. Vi er således enige i diagnosen, og at der i overensstemmelse med den er forøget bevægelighed i en del af leddene. Der er dog ikke konstateret objektive forandringer ved leddene i form af ledsvulst eller hævelse, eller tegn på strukturelle forandringer i de berørte led.

Tvisten mellem U.S. og PKA drejer sig om, hvor stor en funktionsnedsættelse der er tale om. Det er PKA's opfattelse, at U.S. ikke har en erhvervsevnenedsættelse på 2/3. Dette skyldes, at den objektive komponent i form af objektive forandringer i leddene, ikke er til stede hos U.S. Desuden fremgår det af Bilag E, at U.S. kan arbejde i et fleksjob ca. 15 timer om ugen, svarende til, at resterhvervsevnen udnyttes med mere end 1/3.

PKA skal således fastholde, at det er vores opfattelse, at U.S. har en nedsættelse af erhvervsevnen på omkring halvdelen, og hun dermed ikke er berettiget til invalidepension fra pensionskassen."

Af speciallægeerklæring af 8/3 2002 udarbejdet af overlæge, dr. med. L.R. fremgår det bl.a.:

"**Konklusion:**

Hun har 5 positive test ud af Beightons 9 tests og er tæt ved at have 6, og har i øvrigt tidligere kunne sætte håndflader ubesværet i gulv, og har således tidligere haft minimum 7 positive test ud af 9.

Hun har desuden haft rygsmerter i mere end en 3 måneders periode, har haft luksationstilfælde anamnestisk i flere fingerled, har abnorm hud med hyperelasticitet og har haft varicer, for hvilket hun er blevet opereret. Hun opfylder således kriterier for hypermobilitets syndromet, idet hun i hvert fald har et major og 3 minor kriterier i henhold til 'Brighton kriterierne' (Journal Rheumatology 2000;27:1777-79).

...

Hun har ikke kunne fungere i sit arbejde grundet de vedvarende smerter, og som det beskrives er det vanskeligt at forestille sig at hun kan klare mere end den aktuelle erhvervsbelastning."

Forsikringsbetingelserne indeholder bl.a. følgende bestemmelser:

"**V. Helbredsbetingede ydelser**

...

§ 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.

...

Stk. 5. Retten til invalidepension indtræder den 1. i måneden efter, at betingelserne i stk. 1 er opfyldt, og pensionen udbetales månedsvis forud. Invalidepensionen udbetales sidste gang for den måned, hvor retten til pensionen ophører."

Nævnet udtaler:

Nævnet har gennemgået sagen og finder det på det foreliggende grundlag ikke tilstrækkeligt godtgjort, at klagerens erhvervsevne er nedsat med mindst 2/3.

Nævnet bemærker, at der ved bedømmelsen af klagerens erhvervsevne ikke er taget stilling til betydningen af, at klageren oppebærer flexjobløn, idet spørgsmålet om hvilken betydning dette skal have ved en økonomisk bedømmelse af erhvervsevnen, afventer Højesterets afgørelse i en anden sag.

Efter det således anførte

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Poul Sørensen
formand