676/03

Den 7. juli 2003 blev i sag nr. 59.772:

xxxxx xxxx xxxxxxx
xxxxxxxxxx x
xxxx xxxxxx

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 v/Pensionskassernes Administrations A/S, påstår selskabet forpligtet til at anerkende, at hun er berettiget til invalidepension.

Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning med henvisning til, at det ikke findes sandsynliggjort, at klagerens erhvervsevne er nedsat med mindst 2/3.

Det fremgår af sagen, at klageren arbejdede som sygeplejerske frem til udgangen af 1991, hvor hun blev sygemeldt. I 1992 blev klageren afskediget på grund af for mange sygedage, og i 1993 var klageren i arbejdsprøvning, uden at dette dog førte til ny beskæftigelse. I 1994 og i 1996 søgte klageren om invalidepension fra pensionskassen. Begge gange fik klageren afslag på tilkendelse af invalidepension under henvisning til, at hendes erhvervsevne ikke var nedsat med 2/3. I skrivelse af 4/12 1996 anfører selskabet som begrundelse på afslaget bl.a.:

"De helbredsmæssige oplysninger viser, at du har gener i form af udtalt træthed, åndedrætsbesvær, hjertebanken og ledsmerter. Der er imidlertid ikke nogle holdepunk-

ter for alvorligere legemlig lidelser og heller ikke nogen udtalt psykisk påvirkning. Vi har derfor vurderet, at din erhvervsevne er nedsat med 1/2-delen, men ikke med 2/3."

I 1997 fik klageren endvidere afslag fra Revaliderings- og Pensionsnævnet på sin ansøgning om mellemste førtidspension. Denne afgørelse blev stadfæstet af den Sociale Ankestyrelse den 15/12 1997 med følgende begrundelse:

"Begrundelsen er, at Ankestyrelsen skønner, at Deres erhvervsevne ikke er varigt nedsat med omkring 2/3. Dette er en betingelse for ret til mellemste førtidspension.

Ankestyrelsen har lagt vægt på de lægelige oplysninger, hvoraf det fremgår, at De lider af astma, periodisk hjertebanken, ledsmerter og en bindevævssygdom. Efter beskrivelsen vurderer vi, at Deres lidelser ikke er af en sådan sværhedsgrad, at forudsætningen for tilkendelse af mellemste førtidspension er tilstede."

Den 17/12 1997 gennemgik klageren en neurologisk undersøgelse hos neuropsykolog T.G.R., som herefter bl.a. konkluderede:

"Min vurdering af pt. er, at hun langt fra kan klare et fuldtidsarbejde pga. den hurtige udtrætning. Pt.s erhvervsevne skønnes, efter min formening nedsat med mere end 2/3-dele pga. udtrætning."

Den 1/6 1998 blev klageren ansat i fleksjob med en ugentlig arbejdstid på 12 timer og med 2/3 løntilskud fra kommunen.

I perioden 12/11 2001 – 10/4 2002 har klageren fået foretaget forskellige undersøgelser på kardiologisk ambulatorium, nyreambulatoriet og lungeambulatoriet.

I notat fra 1. reservelæge C.P. fra kardiologisk ambulatorium hedder det om klagerens vedvarende hypokaliæmi bl.a.:

"Har tendens til krurale ødemer og har herfor i perioder været behandlet med diuretika. Har endvidere gennem den senere tid følt sig tiltagende træt og funktionsdyspnøisk. Ikke kardielle symptomer i øvrigt, herunder ingen arytmifornemmelse, ingen angina.

…

Der er på det foreliggende ikke tegn på strukturel hjertelidelse, den beskrevne perifere ødemtendens skyldes formentlig venøs insufficiens.
Årsagen til den vedvarende hypokaliæmi er ikke oplagt.
Det drejer sig næppe [om] liddles syndrom, idet blodtrykket er normal. Hypokaliæmi kan ses ved B-12 behandling og i sjældne tilfælde ved betaagoniskbehandling, som patienten får for asthma bronchiale.
Ingen grund til opfølgning i kardiologisk ambulatorium."

I notat af 5/3 2002 fra overlæge H. B. D. fra nyreambulatoriet hedder det bl.a.:

"Sarkoidose siden ca. 1990 med ledsmerter, lungesymptomer. Denne skulle være i ro. Har anstrengelses udløst astma, tidligere paroksystisk atrieflimren, hypertension, hypermobile led og siden ca. september 2001 påvist hypokaliæmi.
Det er usikkert om der er symptomer relateret hertil. Føler sig generelt træt, fortsat ledsmerter og tendens til åndenød.
Årsagen til hypokaliæmien usikker, det kan måske være en følge af Sparkal-behandling, som nu er seponeret."

I notat af 10/4 2002 fra overlæge K.J. fra lungeambulatoriet hedder det bl.a.:

"Virker til at have vældig god effekt af Singulair på det anstrengelsesrelaterede besvær og fortsætter med dette.
…
Lungefunktionen er meget fin, og der er ingen lungemæssig forklaring på hendes træthed. Har ingen aktiv sarkoidose."

Den 6/6 2002 søgte klageren igen om invalidepension fra pensionskassen. Herom anfører selskabet i skrivelse af 5/12 2002 til nævnet bl.a.:

"I ansøgningen har klageren oplyst, at hun har følgende sygdomme: 'Saciodose - brændt ud. Ledsmerter som følge af sacoidose og hypermobilitet. Supraventrikulær takadicardi. Astma - anstrengelsesudløst. Let forhøjet blodtryk. Hypokaliæmi. Perniciøs anæmi.' Det er oplyst, at klageren første gang mærkede symptomer og søgte læge på grund af sygdommen i 1990 jf. Bilag …
…

Pensionskassens lægekonsulent har efter modtagelse af pensionsansøgningen i notat af 26. juni 2002 sammenholdt de lægelige akter i sagen således 'Godartet bindevævssygdom (sarcoidose) siden 1990 med ledsmerter og beskedne lungesymptomer med normal røntgen af brystkassen - sygdommen er i ro. Anstrengelsesudløst astma med normal lungefunktion, forhøjet blodtryk og tendens til hjertebanken, hypermobile led - tidligere hofteskred, et lavt kalium i blodet normaliseret efter stop af vanddrivende medicin. Klager over træthed og åndenød. Røntgen af diverse led har ikke vist tegn på slidgigt eller arthrit. Normal hjertepumpeundersøgelse (eccocardiografi).' Konklusionen på notatet er 'Ingen somatisk forklaring på ansøgerens træthed og åndenød. Der er ikke tale om nogen væsentlig reduktion af erhvervsevnen på grund af de sygdomme ansøgeren har. Der er stort set normale objektive fund, og ingen af de parakliniske eller billeddiagnostiske undersøgelser forklarer ansøgerens gener.'

…

Den 16. oktober 2002 gennemgik pensionskassens lægekonsulent endnu en gang sagen, og opsummerede den således 'Har gennemset sagsakterne. Ansøgeren har en række medicinske lidelser som beskrevet i de tidligere lægeskøn. Især er ansøgeren i et multifarmaceutisk regime med medikamenter som i svingende dosering har givet anledning til i forvejen velkendte bivirkninger, som så har medført indtagelse af flere medikamenter etc. Især må her fremhæves, i forhold til ansøgerens følelse af uoverkommelig træthed, den meget svære hypokaliæmi, som først under intensiv medicinsk behandling kun delvis er korrigeret … Der er i det foreliggende ikke beskrevet sygdomme eller tilstande der tilsammen eller hver for sig varigt reducerer erhvervsevnen i et omfang, at det vil kunne danne grundlag for pension fra PKA' …

På den baggrund traf pensionskassen den 17. oktober 2002 afgørelse om, at klageren fortsat ikke opfylder betingelserne for at få tilkendt invalidepension. Afslaget begrundes med, at de nuværende helbredsoplysninger sammenholdt med de tidligere oplysninger i sagen, ikke dokumenterer sygdomme eller tilstanden, der nedsætter klagerens erhvervsevne med 2/3 …

…

Efter PKA's opfattelse, er det ikke dokumenteret, at klagerens lidelser er forværret i pensionsberettiget grad siden de førnævnte afslag på henholdsvis invalidepension og mellemste førtidspension.

Pensionskassens lægekonsulenter har vurderet såvel de medicinske betonede lidelser såvel som den neuropsykologiske undersøgelse … Det fremgår af vurderingerne, at klageren har en række medicinske lidelser, men at disse hverken tilsammen eller hver for sig varigt reducerer erhvervsevnen med 2/3.

For så vidt angår den neuropsykologiske undersøgelse … har lægekonsulenten i Bilag … anført 'Ingen psykiatrisk plusværdi til støtte for pension. Psykologen finder ansøger psykisk upåfaldende, altså uden psykisk sygdom, og dertil klarer ansøger sig godt i et bredt testbatteri af kognitive prøver bortset fra lidt lavt visumotorisk tempo, hvilket undertegnede i denne sammenhæng anser for uspecifikt og uden betydning for den samlede kognitive funktion. Der findes derimod kraftig udtrætning ved undersøgelsen, som psykologen ikke henfører til nogen lidelse.' Det er på den baggrund PKA's opfattelse, at den neuropsykologiske undersøgelse ikke kan danne grundlag for, at anse klagerens erhvervsevne varigt nedsat med 2/3 af erhvervsevnen.
…
I forbindelse hermed skal det fremhæves, at selvom klageren siden 1. juni 1998 har været ansat i et fleksjob med 2/3 del løntilskud, er dette ikke ensbetydende med, at klageren opfylder betingelserne for tilkendelse af invalidepension fra pensionskassen. 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.

På baggrund heraf er det PKA's opfattelse, at klageren ikke opfylder betingelserne for at få udbetalt invalidepension fra pensionskassen jf. pensionsvilkårens § 14."

Heroverfor anfører klageren i skrivelse af 3/11 2002 til nævnet bl.a.:

"PKA's lægekonsulenter har foretaget deres skøn på grundlag af en række lægeerklæringer - og det siger efter min mening en hel del om kvaliteten (eller manglen på

samme) af disse erklæringer, at en lægekonsulent konkluderer, at jeg vil få min erhvervsevne 'korrigeret' gennem en '… regelret fast medicinering …'

Den medicin, jeg indtager som følge af min sygdom, er ordineret af speciallæger - som efter førnævnte lægekonsulents opfattelse åbenbart ikke kan finde ud af at ordinere mig den rigtige medicin. Disse speciallæger undersøger mig regelmæssigt - lægekonsulenten har aldrig set - endsige undersøgt mig. Det må være en særdeles kompetent lægekonsulent, som på denne måde kan tilsidesætte sine kolleger …..

Den læge, som må kende mit sygdomsbillede bedst - og som ikke blot foretager specialistvurderinger af enkeltelementer af mit sygdomsbillede - må uden tvivl være min alment praktiserende læge. Også denne tilsidesættes af PKA's lægekonsulent ……."

Desuden er det klagerens opfattelse, at hendes ansættelse i fleksjob med løntilskud på 2/3 er ensbetydende med, at hendes erhvervsevne er nedsat med 2/3.

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 har gennemgået sagen og finder herefter ikke grundlag for at antage, at klagerens erhvervsevne er nedsat med 2/3.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Marianne Højgaard Pedersen