747/06

Den 1. maj 2006 blev i sag nr. 67.150:

xxxx xxxxxxx xxxxxxxx
xxxxxxxxxx xx
xxxx xxxxxxxxxxx

mod

Pensionskassen for
Socialrådgivere
og Socialpædagoger
v/institutioner under
Amtskommunerne m.v.
Tuborg Boulevard 3
2900 Hellerup

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikrede, der har pensionsordning i Pensionskassen for Socialrådgivere og Socialpædagoger, klager ved sin repræsentant, Socialpædagogernes Landsforbund, over selskabets afvisning af at udbetale invalidepension fra den 1/9 2003.

Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning med henvisning til, at klagerens erhvervsevne ikke er nedsat i dækningsberettigende grad.

Forsikringen giver ret til invalidepension, hvis klagerens erhvervsevne på grund af sygdom eller ulykkestilfælde nedsættes med mindst 2/3 af den fulde erhvervsevne.

Den 29/8 2003 modtog selskabet fra klageren, der er født i 1957, ansøgning om udbetaling af invalidepension. Det fremgår af ansøgningsskemaet, at hun - grundet dårlig ryg og fibromyalgi - havde været sygemeldt fra sit arbejde som socialpædagog i perioden 9/1 til 18/2 2003 og delvist sygemeldt i perioden 19/2 til 31/8 2003. Endvidere fremgår det af ansøgningen, at hun pr. 1/9 2003 ville overgå til fleksjob 12 timer ugentligt på sin hidtidige arbejdsplads.

Til brug for sagens behandling indhentede selskabet lægelige og kommunale oplysninger.

Det fremgår bl.a. af de indhentede oplysninger, at klageren er uddannet socialpædagog. På grund af fibromyalgi blev hun i perioden 1/2 1996 til 31/1 1999 revalideret til socialrådgiver. Da hun efter uddannelsens afslutning ikke fik job som socialrådgiver, genoptog hun arbejdet som socialpædagog.

Klageren blev den 25/3 2003 undersøgt af overlæge L.K., speciallæge i intern medicin og fysiurgi, G. Centralsygehus. Af journaludskrift fra sygehuset fremgår bl.a.:

"46-årig kvinde henvist for rygsmerter.

…

Har altid været kendt for at være hypermobil bl.a. med udtalt tendens til at vride om på ankler.

I 1972 vred hun så kraftigt om på højre ankel, at det ydre ledbånd sprang og hun måtte opereres. Synes aldrig hun har genvundet normal funktion over fodleddet og mener i øvrigt, at hun fik et delvist recidiv 01.01.02. …

Er uddannet socialpædagog og fungerede som sådan i mange år indtil hun i 1995 udviklede, hvad speciallæge L.M. … kaldte, en fibromyalgi.

…

I sommeren 02 fik hun en arbejdsskade. Hun skulle hjælpe en sammenkrøbet udviklingshæmmet ned i en kørestol, hvor bremserne svigtede og kørestolen begyndte at køre bagud. Hun faldt forover med klientens vægt i armene og følte et knæ i ryggen. Herefter var der en længere periode med udtalte lænderygsmerter men også lidt højere oppe mellem skulderbladene. Hun har været hos kiropraktor og fysioterap. men uden større effekt. Smerterne varierer med funktionen, hvor hun dårligt tåler at stå foroverbøjet end sige at løfte foran sig (bedre fordelt med vægten i 2 bæreposer til siderne). Hun tåler heller ikke at sidde for længe ad gangen men har det bedre omkringgående på gulvet. Tungere rengøring må overlades til ægtefællen. Generes konstant, af smerter tværs over lænden evt. med. udstråling ned bag i højre lår og

lændetræthed men med varierende intensitet. Tåler også dårligt at sidde i en bil og har også fået problemer på trapper. Hendes fibromyalgiske billede har hun stadig men mere diskret. Har det således bedre i arme, fortsat værst på venstre side (er venstrehåndet). Nattesøvnen er begrænset til 4-5 timer, medens hun er morgenstiv i en times tid. Senere på dagen har hun det varierende afhængig af funktionsniveauet, ofte er hun flad og må ligge. Blev sygemeldt den 10.01.03 men arbejder nu 10-12 timer om ugen, hvor hun dog i reglen ikke foretager sig noget fysisk.

Tager Celebra 200 mg x 1-2 og supplerer med vandgymnastik.

OBJEKTIVT

Noget adipøs, angivet højde 172 cm, vægt 90 kg. Bevægemønsteret naturligt incl. siddende og stående afklædning. Virker reel, ingen appel, stemningslejet neutralt. Columna: Naturlige sagittale krumninger, horisontalt skulder- og bækkenparti. Overkroppen er svagt højreroteret. Omkring aksiale skelet bevæger hun særdeles smidigt og kommer faktisk udover normale yderstillinger spec. cervikalt, hvor der er negativ foramen kompressonstest.

Lumbalt præsterer hun en pæn kyfose under fremfældning med frit hængende arme uden kropsoverføring og hvor hun når gulvet med fingerspidserne. Kommer langsomt op i en bevægelse. Sidebøjning giver kontralaterale smerter udover sæderegioner. Tolererer fjedrende ekstension og aproksmation, kan gennemføres Trendelenburgs prøve og stå på hæle og tæer trods ankelproblemerne. I bløddelene er hun lidt øm i levator scapulae, mere udtalt i rhomboideer, spec. mod venstre. Ved spriningtest er hun lidt øm på de to nedre lumbale segmenter og i glutealregioner er hun distinkt øm i glut. med. Sakroiliakaled, tubera og trochanteres frie.

Overekstremiteter: Løftes strakt over hovedet, ligesom hænder ubesværet føres til nakke og lænd og tomler op imellem skulderblade. Fri bevægelighed i alle led uden spec. overstrækning, gode proksimale og perifere kræfter fraset supinationskraften i venstre underarm. Her er hun lidt øm proksimalt i ekstensorlogen (afhjulpet med en stram cirkulær tape et kvarter).

Underekstremiteter: Strakt benløft til over 80 grader på begge sider med frie hofter og knæ, som ikke overstrækkes. Fodled kan hypereverteres på begge sider, mest højre. Blank neurologi.

…

Vil anbefale denne pt. gradvist at øge sin indsats på arbejdsmarkedet indtil smertetærsklen. Imidlertid kan man nok forvente, at denne pt. skal på et 50 % fleksjob og håbe at hun kan klare det."

I statusattest af 5/4 2003 fra praktiserende læge C.L. hedder det bl.a.:

"**1. Statusbedømmelse på grundlag af patientjournal m.v.**

A: Sygehistorie, diagnoser (latin og dansk), prognose. Evt. igangværende behandling eller andre oplysninger af betydning for sagen

Mangeårig rygproblematik.

...

Prognosen anses for dubiøs, idet der ikke findes klausal behandling mod hypermobilitetssyndrom/fibromyalgi. Der vil være svingende intensitet af smerterne med formentlig gradvis forværring over de kommende år.

L.N. har gentagne gange udtrykt ønske om at beholde tilknytning til arbejdsmarkedet. Af skånehensyn skal nævnes, at L.N.'s arbejdsfunktioner ikke bør være fysisk krævende. Der bør være passende pauser og skemalagte fridage mhp rekreation. Vil således efter min bedste overbevisning være kandidat til flex-job."

Den 15/5 2003 modtog klageren - på grund af sin uddannelse - en "tom" ressourceprofil, som hun blev instrueret i at udfylde.

Af den udfyldte ressourceprofil, der er dateret 21/5 2003, fremgår bl.a.:

"**Arbejdsperspektiv:**

…

Har siden 19. februar 2003, arbejdet 10-12 timer pr. uge. Dette er passende timetal, idet et højere antal har været forsøgt, med meget dårligt resultat (forøgelse af smerter og uro).

…

Samlet vurdering af arbejdsevnen:

Med henvisning til delvurderinger må arbejdsevnen samlet vurderes betydelig nedsat af først og fremmest helbredsmæssige forhold og trods tilstedeværelsen af mange ressourcer. Der er tidligere revalideret til socialrådgiver, men dels har det ikke - trods mange ansøgninger - været muligt at finde beskæftigelse indenfor området, dels vil et så stillesiddende arbejde kunne forværre symptomerne fra bevægeapparatet. Smertetilstanden kan - ud over smertelindring - ikke behandles radikalt og må efterhånden i bedste fald betragtes som stationær. Yderligere revalidering og dermed udvikling af ressourcer vurderes ikke at kunne føre til erhverv på alm. vilkår og fuld tid. Nuværende arbejdsforhold modsvarer ønsker og ressourcer, men de lave præstationsforventninger kan udgøre en barriere i f.t. etablering af ansættelse på særlige vilkår."

Af en til brug for Arbejdsskadestyrelsen udfærdiget neurologisk speciallægeerklæring af 24/6 2003 fremgår bl.a.:

"**Resumé og vurdering:**

…

De aktuelle klager er daglige smerter sv.t. den thoracolumbale overgang og med udstråling til lænden, balderne og hofterne. LN sidder helst foroverbøjet og kan ikke sidde lige ret længe ad gangen. LN har det bedst, når hun ligger eller går omkring og kan derfor ikke deltage i længere besøg eller møder. Der er for eksempel problemer med at støvsuge, passe haven og længere bilture, idet dette medfører flere smerter. Ifølge LN er det nødvendigt at hvile (evt. hele hviledage) og have pauser under arbejdet. Dette indskrænker hendes arbejdsevne.

Der har på intet tidspunkt været pareser, sphinctersymptomer eller klager over bælteformede paræstesier.

Ifølge LN har symptomerne været uændrede i karakter siden uheldet.

Der har således ikke været en behandling, som har medført nogen egentlig bedring i tilstanden. LN går stadig til vedligeholdende kiropraktorbehandling 1 gang per måned.

Ved den neurologiske undersøgelse findes LN adipøs. Der er ingen kranienerveudfald og normale egale abdominalreflekser. Ingen elektive pareser, ingen atrofi. Egale knapt middellivlige dybe reflekser. Akilleshælreflekserne kan bilat. ikke fremkaldes. Normale plantarreflekser, Babinski -/-. Egal sensibilitet for stik og berøring fraset distale på hænderne og distalt for en cirkulær grænde ca. 1 håndsbredde over begge ankler. Der er nedsat vibrationssans på fødderne. Upåfaldende gang. Columna med normale krumninger. God mobilitet i lænderyggen og strakt benløft til 90 grader bilat. Lasegue -/-. Direkte ømhed over sacroiliacaleddene og Th 10 samt Th 11 med paravertebral ømhed her. Direkte ømhed over begge nervi ischiadici. Vorlauf på ve. side. Trendelenburg neg. FGA: 0 cm. Der er fundet diskrete tegn på en sensorisk neuropathi af UE, som ikke kan tilskrives aktuelle skade.

LN har således ved uheldet pådraget sig et hold i ryggen sv. til den thoracolumbale overgang, Hun lider nu af følgerne herefter i form af daglige smerter lavt i ryggen.

Ved den neurologiske undersøgelse er der ikke fundet holdepunkter for lumbal eller thoracolumbal. rodpåvirkning. Der findes muskelspændinger og smerter over sacroiliacaleddene. LN er adipøs, men har efter eget udsagn tabt sig 12 kg.

Forud for aktuelle skade har LN fået konstateret fibromyalgi. Der er ingen andre forudbestående ryglidelser.

Tilstanden skønnes stationær, LN har pådraget sig en kronisk ryglidelse ved uheldet. Hun har daglige symptomer efter hændelsen og er indskrænket i sine muligheder for at arbejde på fuld tid. Hun har ikke kunnet klare mere end et deltidsarbejde efter uheldet. Der foregår stadig vedligeholdende terapi.

Diagnose:

lumbago, hold i ryggen, neuropathi obs."

Klageren blev i august 2003 visiteret til fleksjob. Med virkning fra den 1/9 2003 blev hun ansat i et fleksjob som assistent på sin tidligere arbejdsplads. Arbejdstiden blev aftalt til 12 timer ugentligt fordelt på tre arbejdsdage.

På baggrund af de indhentede lægelige og kommunale sagsakter vurderede selskabet, at klageren ikke opfylder betingelserne for at få invalidepension. Selskabet afviste derfor at yde forsikringsdækning, hvilket blev meddelt klageren ved skrivelse af 27/11 2003.

Klageren var utilfreds med selskabets afgørelse. Den 15/3 2005 tilskrev klagerens repræsentant derfor selskabet. Af skrivelsen fremgår bl.a.:

"Vi finder:

…

At hendes erhvervsevne er nedsat med 2/3:

- Hun er i et fleksjob som pædagog på 12 timer pr. uge fordelt på 3 dage med mellemliggende hviledage og pauser. Derudover kan hun ikke deltage i længere møder.
- Hun vil ikke kunne arbejde som socialrådgiver pga. at et stillesiddende arbejde vil forværre symptomerne fra bevægeapparat (se ressourceprofil af 21. maj 2003 og speciallægeerklæring af den 24. juni 2003)
- Arbejdsgiveren betaler løn for 30 timer, selv om hun kun arbejder 12 timer. (Dette var nok ikke tilfældet, hvis hun kunne arbejde mere)
- Hun har været arbejdsprøvet på sin arbejdsplads, hvor arbejdsevnen er vurderet. Arbejdsprøvningen danner grundlag for fleksjobbet. (Hverken arbejdspladsen eller kommunen har beskrevet dette forløb, hvilket ikke bør få negative konsekvenser for medlemmet …
- Det vurderes i ressourceprofil af den 21. maj 2003, at selv ved delvis beskæftigelse vil der skulle tages skånehensyn. (se ressourceprofil af 21. maj 2003 se også ambulantnotat af 27. marts 2003)
- Statusattest af den 5. april 2003 vurderer, at der vil være svingende intensitet af smerter med formentlig gradvis forværring over de kommende år, at arbejdsfunk-

tionerne ikke bør være fysisk krævende, at der skal være pauser og skemalagte fridage mhp. rekreation (hvilket er tilgodeset i fleksjobbet).

Det bør ikke komme medlemmet til ulempe:

- at arbejdsprøvningen ikke er dokumenteret
- at der ikke er udarbejdet en lovbestemt ressourceprofil i forbindelse med tilkendelse af fleksjobbet. (En ressourceprofil kunne i højere grad dokumentere den nedsatte erhvervsevne)."

Selskabet besvarede klagen ved skrivelse af 13/4 2005. I skrivelsen anmodede selskabet klageren oplyse, om der var sket forværring af hendes helbredsgener siden 2003, idet selskabet i givet fald var indstillet på at lade en ny neurologisk speciallægeerklæring udarbejde. Samtidig anmodede selskabet om at få tilsendt Arbejdsskadestyrelsens afgørelse i arbejdsskadesagen.

Klagerens repræsentant stillede sig ved skrivelse af 15/4 2005 til selskabet uforstående over for ønsket om udarbejdelse af en ny speciallægeerklæring. Samtidig afviste repræsentanten at fremsende Arbejdsskadestyrelsens afgørelse med henvisning til, at selskabet var i besiddelse af de nødvendige oplysninger til klagens behandling.

Selskabet fastholdt herefter afslaget på udbetaling af invalidepension.

Ifølge selskabet rettede klageren den 17/5 2005 telefonisk henvendelse til selskabet og oplyste, at der måske alligevel var sket en forværring af hendes helbredsmæssige situation. Hun ville derfor vende tilbage, såfremt hun efter en drøftelse med egen læge alligevel ønskede at underkaste sig en ny speciallægeundersøgelse.

Sagen blev herefter indbragt for Ankenævnet for Forsikring.

Klageren påstår ved sin repræsentant selskabet tilpligtet at anerkende, at hun er berettiget til udbetaling af invalidepension fra den 1/9 2003.

Selskabet har over for nævnet fastholdt sin afgørelse. Til støtte herfor har selskabet i skrivelse af 22/8 2005 til nævnet bl.a. anført:

"Da klager på tidspunktet for sin ansøgning om invalidepension fra pensionskassen havde været ansat i fleksjob siden 1. september 2003 opfylder hun bestemmelsen i pensionsvilkår § 31 om, at hun er berettiget til at modtage invalidepension samtidig med at hun er i fleksjob, såfremt hun opfylder betingelserne for invalidepension i pensionsvilkår § 14, stk. 1.

Afgørende er herefter, om klager har en varig nedsættelse af erhvervsevnen og at denne udgør mindst 2/3 af den fulde erhvervsevne i ethvert erhverv.

…

Klager var delvist sygemeldt i perioden 19. februar 2003 til 31. august 2003. Det fremgår …at klager var i kontakt med S. Kommune, og at klager selv udarbejdede sin ressourceprofil. Der blev ikke gennemført en egentlig arbejdsprøvning af klager, men klager forsøgte sig selv frem på sin hidtidige arbejdsplads uden, at dette blev dokumenteret af hverken kommunen eller arbejdsgiveren.

Klagers ugentlige arbejdstid i fleksjobbet er 12 timer. Efter PKA's opfattelse svarer arbejdstiden i fleksjobbet ikke overens med de muligheder, som de to speciallæge-undersøgelser viser, at klager burde have. Samtidig er klager arbejdsprøvet på sin daværende arbejdsplads, hvorfor det ikke er afklaret, om klagers erhvervsevne ville være større i andre jobfunktioner, hvor der kunne tages hensyn til klagers helbredsgener.

…

På baggrund heraf er det PKA's opfattelse, at klager har en varig nedsættelse af erhvervsevnen, men at klagers erhvervsevne ikke er nedsat med 2/3 af den fulde erhvervsevne.

Hvis klagers helbredstilstand bliver forværret eller klager bliver tilkendt offentlig førtidspension, kan klager rette henvendelse til pensionskassen og få genoptaget ansøgningen om invalidepension."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"***Helbredsbetingede ydelser***

…

§ 14.

Medlemmer, som ikke er alderspensionerede, og som ikke er ansat i fleksjob, 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.

§ 14a.

Et medlem, der modtager invalidepension fra pensionskassen eller personforsikringsselskabet kan, uanset bestemmelsen i pensionsvilkår § 14, udnytte en eventuel resterhvervsevne med heraf følgende bidragsbetaling.

Stk. 2. Tilsvarende gælder for medlemmer der, uden at bidragsbetalingen er ophørt, overgår til en stilling, der er tilpasset resterhvervsevnen. Dette gælder dog ikke medlemmer, der får ansættelse i fleksjob.

…

X. Overgangsbestemmelser

…

§ 31.

Medlemmer, optaget før 1. januar 2003, vil uanset bestemmelsen i § 14a, stk. 2, være berettiget til at modtage invalidepension efter § 14, såfremt medlemmet inden 1. januar 2004 er berettiget til eller får ansættelse i fleksjob."

11. 67.150

Nævnet udtaler:

Nævnet har gennemgået de lægelige oplysninger i sagen og oplysningerne om klagerens muligheder for at udnytte sin arbejdsevne. Nævnet finder, at klageren ikke har sandsynliggjort, at hendes erhvervsevne varigt er nedsat med mindst 2/3.

Herefter

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Marianne Højgaard Pedersen