Ankenævnet for Forsikring

899/12-5

Den 28. december 2012 blev i sag nr. 81.148:

xxx xx xxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxxxx xx xx xxx
xxxx xxxxxxxx

mod

Pensionskassen for
Socialrådgivere og
Socialpædagoger v/PKA
Tuborg Boulevard 3
2900 Hellerup

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikrede har arbejdsmarkedspensionsordning i Pensionskassen for Socialrådgivere og Socialpædagoger v/PKA. Tvisten vedrører, om klageren er berettiget til udbetaling af førtidspension efter de vilkår, der var gældende indtil den 1/7 2005, hvor selskabet overgik fra erhvervsevne- til arbejdsevnekriteriet.

Det fremgår af de vilkår, der var gældende indtil den 1/7 2005, at pensionsordningen giver ret til udbetaling af førtidspension, hvis erhvervsevnen på grund af sygdom eller ulykke skønnes nedsat med mindst 2/3 af den fulde erhvervsevne, og nedsættelsen af erhvervsevnen er af en vis varighed. Fra den 1/7 2005 er det som udgangspunkt en betingelse for tilkendelse af førtidspension fra selskabet, at forsikrede er tilkendt offentlig førtidspension.

Selskabet har ydet midlertidig bidragsbetaling i perioden fra klagerens lønophør den 1/2 2004 til den 31/1 2007. Selskabet har desuden i en periode bevilget klageren økonomisk hjælp fra pensionskassens bistandsfond. Klageren har af selskabet igen fået bevilget førtidspension med virkning fra den 1/7 2009, hvor hun tillige fik tilkendt offentlig førtidspension. I slutningen af 2009 har selskabet desuden udbetalt gruppeforsikringens sum ved førtidspension.

Selskabet har afvist at behandle kravet om førtidspension efter de vilkår, der var gældende før den 1/7 2005. Afvisningen heraf har selskabet begrundet med, at klageren ikke før den 1/7 2005 opfyldte kriterierne for udbetaling af førtidspension efter de dagældende vilkår, idet hendes situation ved overgangen til de nye betingelser fortsat var uafklaret. Som følge heraf skal hendes erhvervsevne ifølge selskabet vurderes efter de ændrede vilkår, hvorefter det som anført er en betingelse for tilkendelse af førtidspension fra selskabet, at forsikrede er tilkendt offentlig førtidspension. Det er således selskabets opfattelse, at klageren ikke har krav på at få sin sag bedømt efter de tidligere vilkår, og at hun følgelig ikke kan kræve udbetaling fra et tidligere tidspunkt end sket.

Klageren er født i 1965 og uddannet socialpædagog. Det fremgår af sagens akter, at hun har været sygemeldt siden sommeren 2003.

I klagen, som nævnet har modtaget den 30/8 2011, hedder det:

"1. Sagsfremstilling, kort redegørelse for sagen. …

Klagen er først lavet flere år efter, pga. fejl fra PKA's side. Dette har PKA anerkendt. Se afgørelse fra PKA 1.4.2008 (bilag …), og min klage fra 23.3.2011 (bilag …).

I PKA's genvurdering af 29juni 2011 (bilag …), fastholder man, at idet man ikke havde en sikker diagnose, er der stadig uprøvet behandlingsmuligheder!?
Men spørgsmålet er, hvilken diagnose speciallægen mener?
Og hvilke behandlingsmuligheder der således var, samt om disse ville genskabe den tabte erhvervsevne?
Speciallægen har haft mistanke om MB. Bechterew, men ikke om jeg havde en bindevævslidelse. Der findes mange forskellige typer bindevævslidelser, også siddende i rygsøjlen.

PKA har, efter eget udsagn, behandlet sagen, efter vedtægterne fra før 1.7.2005, og indhentet en konsulentudtagelse fra Videncenter for Helbred og Forsikring 14 juni 2011(bilag …)?

PKA egne betingelser 'Hvis du bliver syg eller invalid' jan. 2003 (bilag …),
Citat *'Er der behov for en speciallægeerklæring, vil vi skrive til dig og foreslå en speciallæge, som vi har valgt udfra lægens faglige ekspertise, hvor i landet du bor og lægens ventetid.*
Hvis du ønsker, at undersøgelsen skal foretages hos en anden speciallæge, vil du få mulighed for at vælge mellem 3 andre speciallæger.' Citat slut.

Denne fremgangsmåde har IKKE været anvendt i min sag?

Ved indhentelse af en speciallægeerklæring i 2005, fra behandlende speciallæge på sygehuset, som kraftig anbefalet af egen læge i erklæringen fra GH 4.5.2005 (bilag …), ville det være blevet klarlagt, at de behandlingsmuligheder, der var, og fortsat er, da lidelsen medfører

periodevis behandling resten af livet, kun er lindrende og altså ikke kan genskabe, den tabte erhvervsevne.

Blev Juni 2005 tilkendt varig hjemmehjælp, samt Hovedrengøring.(Disse ydelser tildeles både som varig og midlertidig).
Ligeledes tildeles jeg Merudgifter, under Serviceloven med start 1.7.2005. Betingelsen for denne ydelse er ligeledes at tilstanden er Varig, og funktionsevnen er væsentlig nedsat af indgribende karakter.
Dette er jo noget besynderligt, hvis min tilstand ikke skulle være varig?

Fra Speciallægeerklæringen 23.8.2004 (bilag …). Citat *'Seneste MR-skanningsfund er der rejst mistanke om, at i alle tilfælde en del af smerterne kunne være forårsaget af egentlig gigtlidelse i rygsøjlen. På den baggrund er patienten i øjeblikket i behandlingsforsøg med medicinsk behandling i form af Methotrexate.'* citat slut.

Og fra GH 27.8.2007 (bilag …). Citat *'Da lidelsen er en bindevævslidelse, opfattes den som varig og den betydelige funktionsnedsættelse er ligeledes varig.'* Citat slut.

Begge speciallægeerklæringer okt.2005, samt juli 2006, er indhentet til brug for en bil/transport ansøgning. (bilag …)…

Først speciallægeerklæringen i 2008, samt 2009, er lavet med henblik på at klarlægge prognose vedr. arbejdsevne, herunder behandlingsmuligheder. (bilag …)

Der har ikke været tvivl om, at jeg havde en bindevævslidelse(betændelsesgigt), men kun den specifikke diagnose, som jeg fortsat ikke har, trods, at jeg blev tilkendt offentlig førtidspension 1.7.2009. Og dermed også fra PKA.

Afprøvningen af Prednisolon, skulle netop bekræfte om der var tale om bindevævslidelse, ellers ville man IKKE kunne afprøve Methotrexat, som jeg fik i max dosis for disse lidelser.

Det ses ikke i afgørelsen fra PKA, eller i udtalelsen fra Videnscenteret, *at der er taget hensyn til de symptomer som bindevævslidelsen også giver i den almene tilstand, som lav udholdenhed med hurtig udtrætning, varig temperaturforhøjelse, stort søvnbehov, samt kroniske rygsmerter af varierende grad.*
Dette får mig selvsagt til at stille spørgsmålstegn ved, om lægedokumenterne, samt hvilke, har været fremlagt for korrekt faglig ekspertise, altså en Reumatolog?

PKA burde derfor have indhentet en speciallægeerklæring i 2005, for nærmere belysning af prognose, samt de reelle behandlingsmuligheder der forelå, på dette tidspunkt. Herunder om de eksistere behandlingsmuligheder ville genskabe den tabte erhvervsevne.
Alternativt, kunne man forespørge behandlende speciallæge, om dette.

Alle 4 konstaterede lidelser var og er kroniske, uden helbredende behandlingsmuligheder.

Diagnose og behandling, kan ikke altid dokumenteres ud fra objektive fund på røntgen og skanning, men bedømmes ud fra andre indicier.
Dette faktum efterspørger egen læge også i GH fra 2005. (Bilag …).
Se også journal fra 30.9.2004. (Bilag …).
Se endvidere fagbeskrivelser fra Hospital, hvor indicierne beskrives.. (Bilag …).

PKA har i deres afgørelse af 1.4.2008 refereret at jeg blev forsøgt arbejdsprøvet, men at denne måtte opgives pga. smerter?

Konklusionen fra Reva … 2005; Citat *'På baggrund af disse oplysninger og arbejdsprøvningen vurderes [klager] som så dårligt fungerende, at der fremover - til trods for at den lægelige behandling ikke er færdig - ikke vil være behov for yderligere arbejdsprøvning.'* Citat slut. (Bilag …)

Der henvises til, at kommunen har givet afslag på førtidspension, men nævnes IKKE, at sagsbehandler havde indstillet og redegjort for førtidspension efter § 18.
DVS, at både læger, speciallæge, Reva-centeret og sagsbehandler, var ENIGE om, at der ikke var andre muligheder end førtidspension.
Medsender Ressourceprofil, som dokumentation. (bilag …)

Jeg havnede på kontanthjælp 1.7.2005, frem til førtidspension tilkendelse 1.7.2009. Der har i hele perioden ikke været krav om aktivering, eller tilmelding til jobmarkedet.
Se dokumentationen 27.6.2005, hvor rådighed og krav om udnyttelse af arbejdsmuligheder er streget ud! (Bilag …).

Behandlingen på sygehuset afbrydes først i 2006, pga. manglende kørsel (måtte pille plader af bil pga. trængt økonomi).

Har således IKKE været i behandling og/eller lægelig afklaring, i denne mellemliggende tid, frem til tilkendelse af førtidspension 1.7.2009.
Der er således ikke nyt lægeligt, som kan forklare, at man dermed IKKE kunne indhente samme oplysninger i 2005, som indhentet via speciallægeerklæringerne i 2008 + 2009.

2. Hvad vil De konkret opnå hos selskabet? …
Jeg mener, at PKA burde have indhentet en speciallægeerklæring, fra enten behandlende Reumatolog eller uvildig, som kunne have forklaret, sygdoms art, prognose, samt eksisterende behandlingsmuligheder.
Dette anbefales også kraftigt af egen læge i GH 2005, som fastslår 'at der er forbløffende få objektive forandringer i forhold til de svære klager' dette citat også brugt i Videnscentret, men fra samme sætning skriver lægen videre, efter komma, *'dog er det helt oplagt at pt. er rygstiv, og specielt lændestiv.'*
Og *'Det er således lige meget hvad pt. sættes til, så er arbejdsevnen, vurderet herfra, bedømmeden eller ophævet.'* Citat slut. (Bilag …).
Herunder den nærmere forklaring på, de komplikationer, som Prednisolon og Methotrexat medfører, idet man herved fjerner/svækker immunforsvar, for at mildne symptomerne.

Vurderingen fra Videncentret, er ikke dækkende for sygdoms art eller konsekvenserne for arbejdsevnen, hvorfor jeg kan konkludere, at der IKKE har været en faglig korrekt speciallæge, der har set lægedokumenterne.
Det er vel ikke i orden?

Jeg skal vel ikke stilles ringere, end hvis sagen var behandlet korrekt i 2005?
Videnscentrets udtalelse vedrøre kun de erklæringer der lå indtil 2005, og tager jo ikke stilling til de erklæringer, der kunne være indhentet, trods den kraftige henstilling fra egen læge.

Lægeerklæringerne fra 2008, og 2009, bygger på samme viden, som man havde i 2005!

Jeg synes IKKE, at PKA har redegjort for, at man ikke kendte til om sygdommen var varig, ej heller at der i 2005, skulle være behandlingsmuligheder, der kunne få mig tilbage til arbejdsmarkedet. Revalidering har aldrig været en mulighed, der har været overvejet, som PKA, hentyder til, i afgørelse af 1.4.2008.

Jeg har nu fået tilkendt pension fra PKA, med virkning fra 1.7.2009, men har mistet den løbende udbetaling, fra 1.7.2005, såfremt jeg var blevet tilkendt fra denne dato.

En del af kontanthjælpen var mod tilbagebetaling pga. ejerbolig, hvorfor jeg nu skylder kommunen et stort beløb, som denne retmæssige opretning, ville kunne dække.

Jeg mener, at jeg med min dokumentation har klarlagt, at jeg kunne have undgået mit økonomiske tab til kommunen, hvis jeg var tilkendt løbende udbetaling fra PKA allerede i 2005. Jeg ønsker derved at PKA også anerkender dette tab som de har anerkendt at de har begået fejl i sagsbehandlingen af denne sag."

Selskabet har i brev af 22/9 2011 til nævnet redegjort for hændelsesforløbet og sin afgørelse således:

"**Sagsfremstilling**
Klager blev optaget i pensionskassen 1. oktober 1997. Hun blev sygemeldt på grund af ryggener i august 2003 og fratrådte sin stilling 31. januar 2004.

Klager blev den 31. marts 2004 bevilget midlertidig bidragsbetaling og økonomisk hjælp fra pensionskassen (Bilag …). Af de journalakter, som PKA indhentede (Bilag …) fremgik det, at klager gennem mange år havde haft rygsmerter, som i sommeren 2003 forværredes med akutte lændesmerter og subfebrilia *(let forhøjet temperatur).* Som følge heraf blev klager henvist til udredning og behandling på reumatologisk afdeling i … for en eventuel betændelsestilstand i rygsøjlen. Vedrørende klagers prognose, herunder den arbejdsmæssige, fremgik det af statusattest dateret 19. marts 2004 fra den behandlende overlæge, reumatolog …, at tilstanden ikke kunne betragtes som varig, da behandlingsforsøg var påbegyndt, og at prognosen endnu var uvis og var afhængig af, om klager responderede på den givne behandling.

Klagers midlertidige bidragsbetaling blev i september 2004 forlænget til og med 31. januar 2005, og i februar 2005, september 2005 samt februar 2006 blev den yderligere forlænget. Ved samtlige kontroller oplyste klager, at hun fortsat var i behandling for sin ryglidelse, og i januar 2005 oplyste klager endvidere, at hun var i gang med en arbejdsprøvning, men at det ikke gik godt (Bilag …).

I forbindelse med kontrollen i februar 2006 indhentede PKA akter fra … Kommune (Bilag …) hvoraf det fremgik, at klager havde måttet afbryde sin arbejdsprøvning året før, da hendes arbejdsformåen og fremmøde pga. rygsmerter var meget ringe. Det fremgik endvidere af kommunens akter, at klager den 15. juni 2005 fik afslag på offentlig førtidspension. Af afslaget fremgår det, at kommunen ikke finder det dokumenteret, at klagers arbejdsevne ikke kan forbedres ved aktiverings-, revaliderings-, behandlingsmæssige eller andre foranstaltninger. Kommunen finder heller ikke, at der foreligger særlige forhold, som gør det åbenbart, at klagers arbejdsevne ikke kan forbedres ved ovennævnte foranstaltninger.

Vedlagt var også generel helbredsattest af 4. maj 2005 fra egen læge, hvoraf det fremgår, at klager er under fortsat udredning og behandling på reumatologisk afdeling på … sygehus, og at lægen anbefaler, at der bliver indhentet en udtalelse herfra. Det fremgår også, at klagers

prognose er 'i allerhøjeste grad usikker', og at hvis 'kollagenose mistanken bekræftes, altså man finder ud af, at pt. har en gigtisk- eller bindevævslidelse, som kan behandles, vil prognosen ændres i gunstig retning. Forbliver pt.'s ryg- og lændesmerter principielt uden sikker diagnose, vil prognosen være ligeså usikker'.

I speciallægeerklæring fra reumatolog … af 6. oktober 2005, som ligeledes var vedlagt akterne fra kommunen, fremgår det, at 'Prognosen for den tentative diagnose aksial artrit *(betændelse i rygsøjlen)* er usikker, da diagnosen fortsat er en arbejdsdiagnose. Fortsat observation med indhentning af kliniske og billeddiagnostiske data vil formodentlig kunne be- eller afkræfte diagnosen over et forløb på skønsmæssigt 2 år. 'Behandlingsmulighederne skønnes, hvad diskusprolapsen angår, at være udtømte. Der persisterer fortsat medicinske behandlingsmuligheder, som ikke har været forsøgt, hvad angår den mulige aksiale artrit.'

På denne baggrund forlængede PKA i brev af 16. juni 2006 bevillingen af midlertidig bidragsbetaling med 1 år udover sædvanlig varighed, fordi klager fortsat var helbreds- og erhvervsmæssigt uafklaret (Bilag …).

Klagers midlertidige bidragsbetaling ophørte den 31. januar 2007. I december 2007 kontaktede klager PKA telefonisk og oplyste, at hun havde fået afslag fra kommunen på førtidspension. Klagede ønskede at høre om sine muligheder for hjælp fra PKA men fik oplyst, at vi ikke kunne hjælpe yderligere, da hun ikke var udredt helbredsmæssigt 1. juli 2005.

I marts 2008 ansøgte klager om førtidspension fra pensionskassen, idet hun lagde til grund, at der nu forelå et kommunalt lægeskøn, som dokumenterede, at hun var berettiget til førtidspension fra 2005 på baggrund af de dagældende betingelser (Bilag …).

Klager indsendte ad flere omgange journaloplysninger m.m. til brug for PKAs behandling af hendes ansøgning (Bilag …). Af disse fremgik det bl.a. at speciallæge … i journalnotet af 24. oktober 2005 udtalte, at klager for 3 uger siden havde været til speciallægeundersøgelse hos ham. Han skriver i journalnotatet, at det ville være 'hensigtsmæssigt, hvis pt. kunne få ro i sine sociale og økonomiske forhold, evt. i form af en tidsbegrænset helbredsbetinget førtidspension, således at vi bedre kan følge hendes rygsymptomer over tid mhp. diagnosticering, prognosticering og behandling af tilstanden'. I en specifik helbredsattest til kommunen fra juli 2006 anførte …, at 'Patientens thorakolumbale Scheuermann giver lænderygsmerter, som man normalt kan lære at leve fornuftigt med...Patientens discusdegeneration med en lille median prolaps 15/S1 har normalt en god prognose med aftagende smerteniveau, men det har ikke været tilfældet for patienten de sidste to år...Patientens aksiale arthrit et fortsat den tentative (forsøgsvise) diagnose, der mangler at blive bekræftet, hvorfor prognosen for denne er helt uvis...Hvis aksial artrit kan påvises MR-skanningsmæssigt, eller røntgenologisk, er der uudtømte behandlingsmuligheder.'

PKA modtog ligeledes kopi af afslag fra … Kommune på forlængelse af klagers dagpengeperiode fra 15. juni 2005. Heraf fremgik det, at kommunen i afslaget bl.a. lagde vægt på, at klager fortsat var under helbredsmæssig udredning, hvorfor det på daværende tidspunkt ikke kunne afgøres, om revalidering kunne bedre arbejdsevnen. Kommunen lagde også vægt på, at der var forsøgt arbejdsprøvning, som ikke blev gennemført og derfor ikke afklarede klagers erhvervsevne yderligere.

I brev af 1. april 2008 gav PKA klager afslag på førtidspension. PKA oplyste klager, at hun ikke opfyldte betingelserne for at få førtidspension efter reglerne i PKAs pensionsvilkår § 14, da det efter disse var en betingelse, at man var tilkendt offentlig førtidspension. PKA meddelte desuden klager, at hun heller ikke opfyldte betingelserne i overgangsbestemmelsen i pensi-

onsvilkårenes § 32, da det efter denne bestemmelse var en betingelse, at erhvervsevnen som følge af sygdom eller ulykke skønnes nedsat med mindst 2/3 af den fulde erhvervsevne med virkning inden 1. juli 2005, og at nedsættelse skal være af en vis varighed. PKA forklarede, at det betød, at relevante forsøg på at forbedre erhvervsevnen ved behandling og revalidering skal være forsøgt.

PKA lagde i afslaget vægt på, at klager siden juli 2003 havde været udredt og behandlet for en betændelsestilstand i rygsøjlen, som havde været vanskelig at diagnosticere, og som fortsat ikke var helt afklaret. PKA lagde også vægt på, at klager havde været fulgt af reumatolog …, som i speciallægeerklæring af 6. oktober 2005 udtalte, at prognosen for klagers tilstand var usikker, da diagnosen fortsat var en arbejdsdiagnose.

PKA lagde også vægt på, at klager i 2005 blev forsøgt arbejdsprøvet på Reva …, men prøvningen måtte opgives på grund af klagers smerter, og ved en forundersøgelse på Reva … i juli 2007 var konklusionen, at klager fortsat var så smerteplaget, at hun ikke kunne gennemføre en ny arbejdsprøvning. PKA fremhævede også, at kommunen såvel i 2005 som i 2007 havde givet afslag på førtidspension med den begrundelse, at behandlingsmulighederne - og dermed revalideringsmulighederne - ikke var udtømte. Derfor var det PKAs opfattelse, at samtlige betingelser for invalidepension efter overgangsbestemmelsen ikke var opfyldt med virkning før 1. juli 2005, hvor pensionskassen overgik til nye regler for bevilling af førtidspension. PKA oplyste, at der således var lagt vægt på, at klagers ryglidelse ikke var færdigudredt 1. juli 2005, og at behandlingsmulighederne og dermed revalideringsmulighederne heller ikke var udtømte.

Den 3. april 2008 klagede klager telefonisk til PKAs klageansvarlige, og PKA skrev derfor til medlemmet, at der var behov for samtykke til indhentelse af yderligere oplysninger om klagers helbredsforhold (Bilag …).

I maj 2008 modtog PKA oplysninger fra klager i form af speciallægeerklæring fra speciallæge i reumatologi … samt kopi af kommunens afslag på forlængelse af sygedagpengeperioden (Bilag …). PKA indhentede ligeledes supplerende oplysninger fra … Kommune (Bilag …). Af kommunens akter fremgik bl.a., at klager havde fået afslag fra kommunen på at lade klagers sag overgå til behandling efter reglerne om førtidspension. Det fremgik, at kommunen ikke havde fundet det tilstrækkeligt dokumenteret, at klagers arbejdsevne ikke ville kunne forbedres ved aktiverings- eller revalideringsmæssige eller andre foranstaltninger. Det fremgår af kommunens afslag, at klager tidligere havde ansøgt og fået afslag på førtidspension - tilbage i 2005 - og at der havde været flere arbejdsprøvninger, som ikke gav et reelt billede af klagers arbejdsevne. Kommunen fandt, at der burde iværksættes en ny arbejdsprøvning, hvor der blev taget hensyn til klagers funktionsnedsættelse.

I brev af 18. september 2008 meddelte PKA, at afslaget blev fastholdt (Bilag …).

Den 10. december 2009 ansøgte klager om førtidspension fra PKA, idet hun var blevet tilkendt førtidspension fra … Kommune. (Bilag …) I brev af 21. december 2009 meddelte PKA, at klager var bevilget førtidspension fra pensionskassen med virkning fra 1. juli 2009, hvor hun var tilkendt offentlig førtidspension. I brev dateret december 2009 meddelte PKA endvidere, at klager fik udbetalt sum ved førtidspension (Bilag …).

Den 28. marts 2011 klagede klager til PKAs klageansvarlige over PKAs afgørelse fra april. 2008 (Bilag …). Klager anførte, at hun var blevet vejledt forkert af PKA omkring ansøgning efter de regler, der var gældende før 1.7.2005. Klager anførte endvidere, at PKA burde have indhentet en speciallægeerklæring, som kunne belyse, at erhvervsevnen allerede i 2005 var

nedsat med 2/3 af den fulde erhvervsevne. Klager anførte endvidere, at speciallægeerklæringerne fra 2008 og 2009 viser, at sygdommens art og varighed var beskrevet, og kunne være blevet dokumenteret allerede i 2005, hvis en speciallæge på dette fagområde var blevet spurgt.

Klager vedlagde generel helbredsattest samt akter fra Reva … fra marts 2005, som PKA tidligere havde vurderet, samt speciallægeerklæring fra … til brug for … Jobcenter.

Af speciallægeerklæringen fra …, som er fra januar 2009, fremgår en beskrivelse af klagers 3 forløb på Reva ... Det fremgår endvidere, at speciallæge …, … Rygcenter, den 7. april 2008 konkluderer, at 'tilstanden vurderes at være varig, og behandlingsmulighederne udtømte. En arbejdsprøvning vil kunne belyse graden af arbejdsevnenedsættelsen'. Dette konkluderes ligeledes af kommunens lægekonsulent … den 11. november 2008.

PKA skrev herefter til klager i brev af 11. maj 2011 (Bilag …), at PKA efter en gennemgang af sagen på ny umiddelbart ikke fandt anledning til at ændre afgørelsen fra april 2008. PKA ønskede dog at sikre, at der var taget højde for enhver detalje i sagen og forelagde derfor sagen for Videncenter for Helbred og Forsikring (herefter Videncentret).

PKA modtog Videncentrets vurdering i brev af 14. juni 2011 (Bilag …). Den lægelige komite i Videncentret vurderede på det foreliggende grundlag, at klagers erhvervsevne i juli 2005 var nedsat med 2/3, men behandlingsmulighederne var ikke udtømte.

Videncentret begrundende vurderingen med oplysningerne om en kompliceret somatisk anamnese, der debuterede i ungdommen med en behandlingskrævende ryglidelse. Videncentret anfører, at klagers ryg er gennemundersøgt af flere forskellige reumatologer. I 2004 og 2005 har samme speciallæge … fulgt og behandlet generne med systemisk steroid og immunsupprierende behandling *(behandling med påvirkning af immunsystemet ved betændelsestilstand, PKAs tilføjelse)* på mistanke om en aksial artrit. Behandlingen var ifølge den behandlende speciallæge med eklatant effekt. Videncentret anfører, at der har været få objektive fund både røntgenologisk og på MR-skanninger. Videncentret anfører endvidere, at den behandlende speciallæge i efteråret 2005 udtalte, at klager fortsat var suspekt for en aksial artrit, diagnosen var tentativ *(forsøgsvis, PKAs tilføjelse)* og behandlingsmuligheder var ikke udtømte.

På denne baggrund svarede PKA klager i brev af 29. juni 2011 (Bilag …), at Videncentret i deres vurdering understøttede PKAs vurdering af, at klager 1. juli 2005 ikke var helbredsmæssigt afklaret, og at det derfor ikke var muligt at bedømme klagers fremtidige erhvervsevne. Betingelserne for førtidspension var derfor ikke opfyldte.

På klagers spørgsmål om, hvorfor PKA ikke havde indhentet en speciallægeerklæring til belysning af, om klagers erhvervsevne var nedsat med 2/3 før 1. juli 2005 bemærkede PKA, at PKAs retningslinjer for bevilling af midlertidig bidragsbetaling og økonomisk hjælp var fulgt, og at der ikke var noget, der på det tidspunkt talte for at indhente en speciallægeerklæring eller anden dokumentation. PKA anførte endvidere, at speciallægeerklæringen fra 6. oktober 2005 efter PKAs vurdering bekræftede, at klagers sag ikke ville have fået et andet udfald, hvis PKA på dette tidspunkt havde indhentet en erklæring fra den behandlende reumatolog.

Klager indbragte herefter sagen for Ankenævnet for Forsikring.

Begrundelse

9. 81.148

Reglerne om førtidspension følger af pensionsvilkår for Pensionskassen for Socialrådgivere og Socialpædagoger (Bilag …).

Af § 14 fremgår det:

'Medlemmer, som ikke er alderspensionerede, og som ikke er ansat i fleksjob, har efter ansøgning ret til førtidspension fra pensionskassen når bidragsbetaling er ophørt og medlemmet ikke er fyldt 65 år, hvis

1) medlemmet er tilkendt offentlig førtidspension efter arbejdsevnekriteriet i lov om social pension § 16...'

Endvidere fremgår det af § 32:

Medlemmer optaget før 1. juli 2005, der ikke er alderspensionerede, og som ikke er ansat i fleksjob, har ret til førtidspension fra pensionskassen efter ansøgning, hvis

1) erhvervsevnen før 1. juli 2005 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,..'

Efter almindelig praksis fortolkes 'en vis varighed' på samme måde som varighedsbegrebet i det offentlige således, at tilstanden er varig, når der ikke resterer relevante behandlings- eller revalideringsmuligheder, som kan bedre medlemmets erhvervsevne. Princippet har f.eks. været forudsætningen i afgørelsen af ankenævnets sag nr. 69.781.

Sagen drejer sig derfor om, hvorvidt klager har dokumenteret, at hendes erhvervsevne inden 1. juli 2005 var nedsat med mindst 2/3 af den fulde erhvervsevne, og at alle behandlings- og revalideringsmuligheder var udtømte på dette tidspunkt.

Klager blev i 2004 tilkendt midlertidig bidragsbetaling og økonomisk hjælp fra pensionskassen. I tilkendelsesbrevet tilkendegav PKA, at det var vurderingen, at klagers erhvervsevne var nedsat så meget, at hun 'for tiden' ikke kunne arbejde indenfor sit fag. PKA forlængede denne bevilling efter kontrolbehandling i september 2004, februar 2005, september 2005 samt i februar 2006. PKA baserede sine vurderinger på oplysninger indhentet vedrørende klagers helbredsforhold, herunder speciallægeerklæring fra …

Som det er citeret ovenfor, er der i 2004 mistanke om aksial artrit, og klager blev sat i behandling. Det fremgår bl.a., at klager oplevede en eklatant effekt af prednisolonbehandling, jf. bilag 1. Det fremgår ligeledes af bilag …, at reumatolog … i marts 2004 vurderede, at tilstanden ikke kunne betragtes som varig, og at prognosen var helt uvis og var afhængig af, om klager responderede på den givne behandling.

Da PKA i forbindelse med forlængelse af klagers midlertidige bidragsbetaling i februar 2006 indhentede yderligere oplysninger om klagers helbredsforhold, modtog PKA bl.a. kopi af klagers ressourceprofil fra … Kommune, som var dateret 20. maj 2005. Af denne fremgår det, at klager har været igennem et meget langvarigt undersøgelses-/behandlingsforløb, men at helbredsgenerne ikke er endeligt afklarede. Det fremgår, at det indstilles, at klagers sag overgår til behandling efter reglerne om førtidspension. Dette fik klager imidlertid afslag på ved kommunens afgørelse af 15. juni 2005, idet samrådet ikke fandt det dokumenteret, at 'din arbejdsevne ikke kan forbedres ved aktiverings-, revaliderings-, behandlingsmæssige eller an-

dre foranstaltninger'. Endvidere fremgår det, at 'Samrådet har ved denne vurdering lagt vægt på den udarbejdede ressourceprofil, hvoraf det fremgår, at helbredsgenerne ikke er endeligt afklarede'. Det fremgår også, at 'Samrådet finder på baggrund af ressourceprofilen, at du er besiddelse af en del ressourcer, som det vil være muligt at tage udgangspunkt i ved en arbejdsmarkedsrettet indsats'. Samrådet fandt det således relevant at afklare, om f.eks. kørsel med handicappede, ældre eller tilsvarende kunne være en mulighed for tilbagevenden til arbejdsmarkedet, jf. bilag …

Yderligere af bilag … fremgår det af generel helbredsattest, dateret 4. maj 2005, at prognosen vurderes 'i allerhøjeste grad usikker. Hvis kollagenose mistanken bekræftes, altså man finder ud af, at pt. har en gigtisk- eller bindevævslidelse som kan behandles, vil prognosen ændres i gunstig retning. Forbliver pt.s ryg- og lændesmerter principielt uden sikker diagnose, vil prognosen være ligeså usikker".

I speciallægeerklæring fra … dateret 6. oktober 2005 angives diagnosen aksial artrit som tentativ (forsøgsvis), og det fremgår, at der fortsat er medicinske behandlingsmuligheder, som ikke har været forsøgt, hvad angår dette.

Det skal bemærkes, at speciallæge … i den specifikke helbredsattest fra juli 2006 angav, at klagers øvrige lidelser normalt er noget, man kan lære at leve med, og at der stadig i 2006 var en helt uafklaret situation.

Det er på denne baggrund PKAs vurdering, at klagers forhold var uafklarede i tiden omkring 1. juli 2005, og at alle behandlings- og revalideringsmuligheder ikke var udtømte på dette tidspunkt.

De journaloplysninger, som PKA modtog fra klager og fra … kommune i forbindelse med klagers ansøgning om førtidspension ændrer ikke denne vurdering, jf. bilag …, hvor det bl.a. fremgår, at klager den 15. juni 2005 fik afslag på forlængelse af sygedagpension med bl.a. den begrundelse, at 'du stadig er under helbredsmæssig udredning, hvorfor det ikke for nuværende kan afgøres, om revalidering vil kunne bedre arbejdsevnen'. Af bilag … fremgår endvidere, at lægekonsulent … den 18. september 2007 vurderer, at 'i hvilken grad en eventuel behandling vil influere på arbejdsevnen kan ikke afgøres på nuværende tidspunkt'.

I sin klage til Ankenævnet anfører klager, at hun i juni 2005 blev tilkendt varig hjemmehjælp og hovedrengøring samt merudgifter efter serviceloven. Hertil skal PKA anføre, at tilkendelser efter servicelovgivningen ikke i sig selv dokumenterer, at alle behandlings- og revalideringsmuligheder er udtømte.

Klager skriver også, at både læger, speciallæge, REVA-centret og sagsbehandleren i kommunen var enige om, at der ikke var andre muligheder end førtidspension. Hertil skal PKA anføre, at kommunen i 2005, 2007 samt 2008 gav klager afslag på førtidspension med den begrundelse, at behandlingsmulighederne - og dermed revalideringsmulighederne - ikke var udtømte.

Klager anfører, at hun er blevet vejledt forkert af PKA omkring ansøgning efter de regler, der var gældende før 1.7.2005. Til det kan oplyses, at det af journalnotater i sagen fremgår, at klager siden 2004 flere gange er blevet rådgivet telefonisk om reglerne for tilkendelse af invalidepension og førtidspension. Klager er således blevet rådgivet om reglerne for tilkendelse af førtidspension både før og efter pensionskassen overgik til arbejdsevnekriteriet.

Det skal bemærkes, at PKA løbende har sagsbehandlet og vurderet klagers sag efter både erhvervsevnekriteriet og arbejdsevnekriteriet både i forbindelse med ansøgningen om bidragsbetaling, og da klager søgte om førtidspension i 2008. PKA har ikke fundet anledning til at indlede en førtidspensionssag i den løbende sagsbehandling forud for klagers ansøgning om førtidspension i 2008, idet vi af de indhentede oplysninger ikke har fundet belæg for, at klagers tilstand var varig. Klager har også selv i august 2005 telefonisk oplyst, at hun fortsat var under udredning, ligesom hun ikke har gjort indsigelse imod, at PKA i f.eks., brev af 16. juni 2006 (jf. bilag …) skrev, at bidragsbetalingen blev bevilget 'da du er under udredning og i behandling for en mulig gigtlidelse'.

I forhold til spørgsmålet om hvorvidt PKA skulle/burde have indhentet en speciallægeerklæring, således som klager anfører i klagen, er det PKAs opfattelse, at der ikke på tidspunktet, hvor klager finder det relevant (nemlig i 2005), var belæg for at indhente yderligere oplysninger, end dem der i forvejen var i sagen. PKA havde indhentet oplysninger i kommunen og journaloplysninger fra … sygehus, hvor klager var i behandling hos reumatolog ... Samme udfærdigede i oktober 2005 - umiddelbart efter PKAs overgang fra erhvervsevnekriteriet til arbejdsevnekriteriet - en speciallægeerklæring til kommunen, hvor han angav, at behandlingsmulighederne ikke var udtømte.

Det er således klart, at når behandlingsmulighederne ikke var udtømte i oktober 2005, så var de det heller ikke i juli 2005, og PKA må klart tilbagevise kritikken af, at vi ikke indhentede en speciallægeerklæring i juli 2005. Den forsøgsvise diagnose aksial artrit udgjorde så stor en del af det samlede sygdomsbillede, at det ikke gav mening at indhente en specifik speciallægeerklæring på dette tidspunkt.

Klager stiller desuden spørgsmålstegn ved, om udtalelsen fra Videncentret stammer fra korrekt faglig ekspertise, hvortil PKA skal oplyse, at vurderingen af ansøgeres helbredsforhold i Videncentret foretages af en lægelig komite bestående af speciallæger i nefrologi, kardiologi, neurologi, reumatologi, gastroenterologi og onkologi.

Afslutning
Betingelserne for tilkendelse af førtidspension i pensionskassen blev ændret med virkning fra 1. juli 2005, hvor pensionskassen overgik fra at vurdere retten til førtidspension ud fra arbejdsevnekriteriet i stedet for erhvervsevnekriteriet.

Før den 1. juli 2005 var det en betingelse for tilkendelse af førtidspension, at medlemmets erhvervsevne var nedsat med mindst to tredjedele, og at behandlingsmulighederne måtte antages at være udtømte. Princippet om varig nedsættelse af erhvervsevnen er stadfæstet i ankenævnspraksis - jf. f.eks. AK 69.781.

I klagers tilfælde fremgår det klart af speciallægeerklæringen fra … dateret 6. oktober 2005, at der fortsat findes medicinske behandlingsmuligheder, der ikke har været forsøgt. Det fremgår ligeledes, at klagers hjemkommune i 2005, 2007 og 2008 har givet klager afslag på førtidspension med den begrundelse, at hendes behandlingsmuligheder ikke har været udtømt.

Det er således klart, at klager ikke har opfyldt den del af betingelserne for tilkendelse af førtidspension efter de gamle regler, at behandlingsmulighederne var udtømt. Den tidligste lægelige vurdering af, at alle behandlingsmuligheder har været udtømt er foretaget af speciallæge i reumatologi … den 7. april 2008 - altså næste tre år efter pensionskassens overgang til arbejdsevnekriteriet.

Efter den 1. juli 2005, har betingelsen for at få tilkendt førtidspension fra pensionskassen været, at man havde fået tilkendt førtidspension fra det offentlige. Klager fik tilkendt førtidspension fra det offentlige pr. 1. juli 2009. Dette fik PKA meddelelse om den 10. december 2009. Den 21. december 2009 fik klager tilkendt førtidspension fra pensionskassen med virkning fra 1. juli 2009, og klager fik ligeledes i december 2009 udbetalt gruppeforsikringens 'sum ved førtidspension'.

Det er således PKAs opfattelse, at klagers sag er blevet behandlet helt i overensstemmelse med pensionskassens regler."

Efterfølgende er klageren og selskabet kommet med yderligere bemærkninger i breve til nævnet.

Nævnet har fået forelagt sagens omfattende bilagsmateriale, herunder diverse lægelige og kommunale oplysninger, hvoraf nogle gengives her:

I reumatologisk speciallægeerklæring af 23/8 2004 hedder det bl.a.:

"**Konklusion:**
39-årig kvinde med tiltagende rygsymptomer såvel fra brystkasse som lænderyg gennem de sidste 6-7 år, disse gener betydeligt accentuerede i forbindelse med traume i juli 2003.
Der er foretaget en overordentlig omfattende udredning af patientens vedvarende smerteproblem, og der er påvist degenerative forandringer såvel i thorakalcolumna som lumbalcolumna. Knogleskintigrafi og blodprøver har været normale, men på baggrund af de seneste MR-skanningsfund er der rejst mistanke om, at i alle tilfælde en del af smerterne kunne være forårsaget af egentlig gigtlidelse i rygsøjlen. På den baggrund er patienten i øjeblikket i behandlingsforsøg med medicinsk behandling i form af methotrexate.
Det er min vurdering at man ikke på nuværende tidspunkt kan udtale sig entydigt om baggrunden for patientens betydelige smerter, men det aftagende funktionsniveau, den øgede træthed, den daglige down-time og de aktuelle non-organiske smertetegn peger på en vis grad af kronisk smertesyndrom.
På den baggrund er det ikke sandsynligt, at patienten umiddelbart bliver arbejdsfør."

En afklaring af patientens eventuelle erhvervsevne afgøres bedst ved en egentlig arbejdsprøvning."

Af specifik helbredsattest af 21/12 2004 fremgår bl.a.:

"Diagnoser:
Morbus Scheuermann sv.t thorakolumbale overgang. (Rygstivhed i lænden).
Aksial artist obs. (Mistanke om en rygdegenerativ lidelse i den midterste del af brysthvirvelsøjlen.)

Prognosen med henblik på pt.s lumbale Scheuermann er forventelig gradvis aftagende funktion, og tidligere funktionsnedsættelse end svarende til alderen. Der vil dog ikke kunne forudsiges væsentlige forværringer af uventet art.
Prognosen med henblik på pt.s aksiale artrit er usikker. I erkendelse af artrit naturen, er pt. sat i methotreicat behandling, og det varsler i sig selv et lunefuldt forløb.

Pt.s prognose med henblik på gangfunktion og rygproblemer generelt, er således tvivlsomt mhp. helbredelse. Imidlertid vil det til en vis grad afhænge af om en eventuel senere medicinering i væsentlig grad kan afhjælpe pt.s problemer."

Af "Afsluttende Beskrivelse" af 9/3 2005 fra revalideringsinstitution fremgår bl.a.:

"Beskrivelsen er udarbejdet på baggrund af [klagers] afklaringsforløb på … med intern praktik på IT-værkstedet, samt samtale med speciallæge ... Afklaringsforløbet foregik i perioden 15-12-04 - 25-02-05.
Arbejdsprøvningen foregik i perioden 20-01-05 - 11-02-05.
Ugentlig arbejdstid (tirsdag-fredag 10:00-11:00) 4 timer
Mulige fremmødedage: 13. Fravær: 7 (1 til lægebesøg, 6 sygedage).
…
Sammenfatning
Arbejdsprøvningen viste, at [klager] Ikke vil kunne arbejde mere en 5-8 timer om ugen. Der bakkes lægeligt op omkring denne vurdering (se afsnittet helbred):

'...det aftagende funktionsniveau, den øgede træthed, den daglige down-time og de aktuelle non-organiske smerter peger på en vis grad af kronisk smertesyndrom. På den baggrund er det ikke sandsynligt at patienten umiddelbart bliver arbejdsfør'.

[Klager] er desuden meget lidt mobil. Hun prøvede en gang at cykle til … (ca. 1½ km) en af de første dag i afklaringen. Herefter var [klager] så plaget af smerter i ryggen, at hun ikke var i stand til at gennemføre en samtale. Et eventuelt arbejde udenfor [klagers] hjem vil derfor kræve kørselsmulighed.

Endelig skal det påpeges, at - i fald den immunsystemsvækkende medicin fortsat er nødvendig - der i en eventuel arbejdssituation bør tages hensyn til [klagers] sårbarhed overfor smittebårne sygdomme.

På baggrund af disse oplysninger og arbejdsprøvningen vurderes [klager] som så dårligt fungerende, at der fremover - til trods for at den lægelige behandling ikke er færdig - ikke vil være behov for yderligere arbejdsprøvning."

Af funktionsbeskrivelse af 15/3 2005 fra fysioterapeut fremgår bl.a.:

"**Konklusion:**
[Klager] har gennem de sidste 1½ år haft så få ressourcer, at hun har måttet målrette dem til: indkøb, træning, kontakt til læger og hospitalsvæsen samt sociale myndigheder, og her er hun afhængig af egen transport og korte gangdistancer.

Samlet fremstår [klager] i dag med særdeles reduceret gangdistance (ca. 200 meter), yderst begrænset tid (mellem 10 og 12 timer), til rådighed for daglig aktiviteter, idet hun grundet medicin og daglige forhøjede legemstemperatur har behov for søvn den resterende tid. Derudover fremstår [klager] med et højt dagligt smerteniveau (VAS 6-8) samt et behov for daglig vedligeholdelsestræning. [Klager] observeres med øget trætbarhed og meget lav udholdenhed.

Det er således min vurdering, at mulighed for egen transport, bil, absolut ville kunne lette den daglige livsførelse, samt transporten til den nødvendige træning."

14. 81.148

Af generel helbredsattest af 4/5 2005 fremgår bl.a.:

"**4. Behandlingsmuligheder**
Pt. er under fortsat udredning og behandling på reumatologisk afd. på … Sygehus, og jeg anbefaler kraftigt, at man får udtalelse derfra.

5. Beskrivelse af funktionsevnen
Beskrivelse af patientens sædvanlige arbejdsfunktion med begrundet angivelse af, hvad patienten ikke længere kan påtage sig.

Pt. fører sig forsigtigt i konsultationen, men går dog normalt. Den fysiske undersøgelse afslører forbløffende få objektive forandringer i forhold [til] de svære klager, dog er det helt oplagt, at pt. er rygstiv, og specielt lændestiv. Der er ikke tegn til aktuel discusprolaps. Pt. er i stand til at sidde, gå og stå, men kun i få min. af gangen, før hun bliver nødt til at skifte stilling. Liggestillingen er således den eneste der på længere sigt virker aflastende. Kan således ikke være i stand til at passe hverken et job med stillesiddende arbejde, eller et job med varierende arbejdsstilling pga. rygsmerterne. Arbejdsprøvning er forsøgt gennemført, men afslører, at pt. ikke var i stand til at fuldføre forløbet. Har ikke aktuelt nogen form for arbejde, har været sygemeldt fra sit job som socialpædagog fra juli 2003."

I reumatologisk speciallægeerklæring af 6/10 2005 hedder det bl.a.:

"**Diagnoser:**
M51.1E, prolapsus disci i.v. lumbalis 5 medianus med radiculopati.
Uspecificeret spondylartropathia obs pro.

Prognose:
Prognosen for den tentative diagnose aksial artrit er usikker, da diagnosen fortsat er en arbejdsdiagnose. Fortsat observation med indhentning af kliniske og billeddiagnostiske data vil formodentlig kunne af- eller bekræfte diagnosen over et forløb på skønsmæssigt 2 år. Den påviste mediane diskusprolaps på i.v. L5 niveau har normalt en god prognose med aftagende smerter, men patienten beskriver stationære smerter over de sidste 2 år. Operation skønnes kun at have en ringe chance for at afhjælpe smerterne og bedre funktionsniveauet. Lænderygsmerterne må således beskrives som værende stationære med en vis chance for bedring over tid, skønsmæssigt igen flere år.

Behandlingsmulighederne skønnes, hvad diskusprolapsen angår at være udtømte. Der persisterer fortsat medicinske behandlingsmuligheder, som ikke har været forsøgt, hvad angår den mulige aksiale artrit.

Konklusion vedrørende den søgte ydelse:
Patienten har de sidste 2 år pga. rygsmerter haft en betydelig nedsat funktionsevne med på dårlige dage betydelig nedsat gangdistance. Hun kan ikke sidde i eller komme ud af en almindelig personbil. Offentlig transport kan kun anvendes med store gener og besvær. 4-hjulstrækkeren skønnes at være en nødvendig forudsætning for, at hun kan klare daglige aktiviteter såsom indkøb ved egen hjælp, uden behov for assistance fra den kommunale hjemmehjælp eller andre."

I reumatologisk speciallægeerklæring af 7/4 2008 hedder det bl.a.:

"**Resumé og konklusion:**

korsetbehandlet i teenageårene p.g.a. thoracolumbal Scheuermann. Synes ikke at have kompromitteret pt's betydelige, daglige aktivitet i årene frem til 2003, hvor hun fik tiltagende rygproblemer, forværret i forbindelse med en brat bevægelse. Blev sygemeldt og har ikke været i arbejde siden. Der er tilkommet dels tegn på diskussvækkelser og også diskusprolaps fra nederste diskus, men det er ikke fundet indiceret med operativ behandling. Det bestyrkes ved seneste MR-skanning 2007. P.g.a. døgnvariation i rygsmerter forværret i form af morgenstivhed, men også betydelig hurtigere udtrætning, tp.stigning samt en overbevisende god effekt af binyrebarkhormon mod ingen overbevisende af medicinsk kombinationsbehandling med Methotrexat og Salazopyrin. Funktionsniveau er de senere år yderst begrænset, psykisk har pt. været betydeligt belastet af tilstanden, som ikke synes at have været afgørende tilgængelig for behandling. Biologisk behandling har været diskuteret, men er ikke fundet indiceret. Pt. fremtræder svært tynget, afgørende præget af såkaldt kronisk smertesyndrom. Ser selv ingen muligheder for tilbagevenden til erhverv, og har næppe nogen reel erhvervsevne."

Af de pensionsvilkår, der trådte i kraft den 1/7 2005, fremgår bl.a.:

"***V. Helbredsbetingede ydelser***

§ 11.
Medlemmer, som er fuldt uarbejdsdygtige, er efter ansøgning berettiget til midlertidigt at få dækket bidragsbetaling af pensionskassen, hvis

1) medlemmet på grund af sygdom eller ulykke ikke kan bestride sit hidtidige erhverv,
2) medlemmet har været fuldt uarbejdsdygtigt i mindst 3 sammenhængende måneder,
3) bidragsbetaling er ophørt, og
4) medlemmet ikke er fyldt 65 år.

…

§ 12.
Bestyrelsen kan henlægge beløb til en bistandsfond. Bistandsfondens midler anvendes efter retningslinier fastsat af bestyrelsen til at yde midlertidig økonomisk bistand til pensionskassens medlemmer.

…

§ 14.
Medlemmer, som ikke er alderspensionerede, og som ikke er ansat i fleksjob, har efter ansøgning ret til førtidspension fra pensionskassen når bidragsbetaling er ophørt og medlemmet ikke er fyldt 65 år, hvis

1) medlemmet er tilkendt offentlig førtidspension efter arbejdsevnekriteriet i lov om social pension § 16, eller
2) medlemmet er tilkendt højeste eller mellemste offentlige førtidspension, eller
3) medlemmet som følge af livstruende uhelbredelig sygdom har fået forlænget udbetalingen af dagpenge under sygdom, eller
4) medlemmet er tilkendt højeste eller mellemste offentlige førtidspension fra Færøerne eller offentlig førtidspension fra Grønland, eller
5) medlemmet opfylder nærmere generelle regler fastsat af bestyrelsen om tilkendelse af førtidspension fra pensionskassen for medlemmer, der ikke har fast bopæl i Danmark m.v.

…

X. Overgangsbestemmelser

…

§ 32
Medlemmer, optaget før 1. juli 2005, der ikke er alderspensionerede, og som ikke er ansat i fleksjob, har ret til førtidspension fra pensionskassen efter ansøgning, hvis

1) erhvervsevnen før 1. juli 2005 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."

Nævnets flertal udtaler:
Det er i henhold til de pensionsvilkår, der var gældende indtil den 1/7 2005, en betingelse for udbetaling af førtidspension fra selskabet, at erhvervsevnen er nedsat med mindst 2/3, og at erhvervsevnenedsættelsen er af en vis varighed. Sidstnævnte må efter nævnets opfattelse forstås således, at der ikke må restere relevante behandlings- og revalideringsmuligheder.

Efter sin gennemgang af sagens omfattende materiale finder nævnet at måtte lægge til grund, at klagerens situation fortsat var uafklaret den 1/7 2005, hvor selskabet ændrede sine pensionsvilkår. Nævnet finder det således ikke bevist, at klageren har krav på dækning efter de vilkår, der var gældende før den 1/7 2005. Det, som klageren i øvrigt har anført, herunder det oplyste om selskabets undladelse af at indhente speciallægeerklæring på et tidligere tidspunkt, kan efter nævnets opfattelse ikke føre til et andet resultat.

Nævnets mindretal udtaler:
Efter sin gennemgang af sagen finder mindretallet at måtte lægge til grund, at klageren blev sygemeldt i sommeren 2003, og at hun ikke herefter på noget tidspunkt har været i arbejde indtil tilkendelsen af offentlig førtidspension pr. 1/7 2009.

På det foreliggende grundlag finder mindretallet det godtgjort, at klagerens erhvervsevne pr. 1/7 2005 var nedsat med 2/3 af den fulde erhvervsevne, hvilket i øvrigt understøttes af den indhentede vurdering fra Videncenter for Helbred og Forsikring. Ved overgangen til de nye vilkår havde klageren allerede været sygemeldt i næsten 2 år, og der var ikke nogen umiddelbar udsigt til, at hendes helbredsmæssige situation ville bedres.

17. 81.148

Mindretallet finder det på den baggrund også godtgjort, at erhvervsevnenedsættelsen var af "en vis varighed" før ændringen af vilkårene pr. 1/7 2005. Det er således mindretallets opfattelse, at klageren opfylder betingelserne for dækning i henhold til de vilkår, der var gældende før vilkårsændringen pr. 1/7 2005 (overgangsbestemmelsen i § 32 i de fremlagte pensionsvilkår).

Afgørelsen træffes efter stemmeflertallet.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Marianne Højgaard Pedersen
formand