932/14

Den 3. februar 2014 blev i sag nr. 84.656:

xxx xxxxxxxx xxxxxxxx
xxxxxxxxx xx
xxxx xxxxxxxx

mod

AP Pension
Østbanegade 135
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikrede er omfattet af en overenskomstbestemt arbejdsmarkedspension i FSP Pension, som nu administreres af AP Pension. Han er utilfreds med, at selskabet har afvist at udbetale invalidepension.

Selskabet har afvist at yde invalidedækning med henvisning til, at klagerens erhvervsevne ikke er nedsat med mindst 2/3.

Klageren blev optaget i pensionsordningen pr. 1/6 2007 som led i et ansættelsesforhold. Ordningen giver bl.a. ret til bidragsfritagelse og udbetaling af invalidepension, hvis erhvervsevnen på grund af sygdom eller ulykke varigt nedsættes med mindst 2/3.

Klageren er født i juni 1952. Den 23/7 2012 blev han grundet slidgigt i ryggen og håndrysten sygemeldt fra sit arbejde som erhvervsrådgiver. Han var sygemeldt på fuld tid frem til den 1/4 2013, hvor han fratrådte sin pensionsgivende stilling og overgik til efterløn.

Ved ansøgning af 3/9 2012 anmodede klageren om udbetaling af invalidepension. Han oplyste i den forbindelse bl.a., at symptomerne på ryglidelsen var startet i 2000. Endvidere fremgår det, at hans årsløn er ca. 651.000 kr.

Af de kommunale akter fremgår bl.a.:

"14-09-2012
…
Opfølgningsplan
Overordnet mål: Tilbagevenden til arbejdet.

Delmål: behandling
delvist arbejde

Eget arbejdsmarkedsperspektiv
[Klageren] ønsker fortsat at arbejde, men ser sig fremadrettet ikke i stand til at arbejde på fuldtid. [Klageren] håber, at han bedres tilstrækkeligt til at varetage et fleksjob.

[Klageren] informeres overordnet om muligheden for hjælpemidler/personlig assistance og at Jobcenteret støtter [klageren] i at blive på arbejdsmarkedet.

[Klageren] har modtaget hans efterlønsbevis, men det er hans ønske fortsat at arbejde.

Faglige og praktiske kvalifikationer
[Klageren] er ansat som erhvervsrådgiver i … [Klageren] har været ansat i 5 år og har i øvrigt 30 års erfaring i … [Klageren] fortæller, at han er glad for sit arbejde og at han er i kontakt med arbejdspladsen.

[Klageren] har forespurgt arbejdsgiveren om muligheden for at blive ansat i et fleksjob og der er mulighed herfor.

[Klageren] opfordres til at genoptage arbejdet delvist i det omfang, som han kan. [Klageren] kan aktuelt ikke overskue/overkomme dette, da han træner 16-20 timer i ugen, hvilket trætter ham.

[Klageren] fortæller, at han ikke kan skrive grundet Essentiel Tremor familiaris (rystelser på hænder og i benene).

Personlige kompetencer
Ikke drøftet.

Helbred
[Klageren] er sygemeldt med 5 diskosprolapser i ryggen/lænden. [Klageren] er udredt på Center for rygkirurgi i … og tilbydes ikke operation, da en sådan vil være for omfattende. [Klageren] er henvist til konservativ behandling. [Klageren] træner 3-4 gange i ugen hos en fysioterapeut i … og laver desuden dagligt øvelser.

[Klageren] er i 2007 opereret for diskosprolapser i lænden samt forsnævringer. Der er formodning om, at [klagerens] gener/nedsatte funktion skyldes nerverodspåvirkningen af operationen. [Klageren] er dårligt gående. Hans gang er usikker og hans balance er dårlig. [Klageren] bruger megen energi på at holde balancen. [Klagerens] storetæer virker ikke og han har dropfod på begge ben, især på højre ben. [Klageren] har ingen følelse op af skinnebenet og kraften i læggen er væsentligt nedsat. [Klageren] er bekymret i forhold til især lægmuskler, da han ved yderligere svækkelse risikerer at miste førligheden, hvilket vil betyde, at han får behov for en kørestol.

[Klageren] kan gå ca. 50 meter pt, hvorefter hans fødder hænger.

[Klageren] træner intensivt for at forlænge hans førlighed, men er bekendt med at prognosen er dårlig. Det er målet at træning styrker/bedre hans funktionsniveau, men han vil ikke trods træning kunne genvinde hans tidligere funktion.

[Klageren] har desuden fået Essentiel Tremor Familiaris. Sygdommen er arvelig og [klagerens] mor og søster har sygdommen, som bla. giver rystelser på hænder og i benene. Dette vanskeliggør især finmotoriske opgaver. [Klageren] er i medicinsk behandling herfor."

I et lægeskøn af 30/12 2012 til kommunen hedder det bl.a.:

"Forløb
60-årig mand, som har rygsmerter som følge af slidgigtsforandringer i rygraden, herunder discusprolaps i lænden og spinalstenose på flere niveauer i lænden. Man har ikke fundet indikation for operation, men anbefaler træning og massage. Alt sammen for at styrke rygmuskulaturen. Blev i 2007 opereret for discusprolaps i lænden. Herudover er der essentiel tremor, hvilket medfører håndrysten, og der er iværksat medicinsk behandling.
Tilstanden i det væsentligste stationær og alle behandlingsmuligheder skønnes for udtømte.

Brug for yderligere lægeligt
Der er for nærværende ikke brug for yderligere lægeligt

Diagnoser
Slidgigt i ryggen (og spinalstenose flere steder lumbalt samt discusprolaps)
Håndrysten (essentiel tremor)

Skånehensyn
Bør have arbejde uden fysisk belastning og hvor det er muligt at skelne mellem at stå, gå og sidde.
Bør have arbejde, hvor der ikke stilles store krav til finmotoriske færdigheder. Disse er varige.

Konklusion
60-årig mand, som har rygsmerter grundet slidgigtsforandringer og følger efter discusprolaps i lænden. Behandling består i træning og massage. Herudover håndrysten, som behandles medicinsk. Tilstanden er stationær og alle behandlingsmuligheder skønnes for udtømte. Der er ovenstående, varige skånehensyn."

Klageren har i klageskema af 23/6 2013 til nævnet bl.a. anført:

"1. Sagsfremstilling, kort redegørelse for sagen. Supplerende redegørelse kan evt. vedlægges.
Der henvises til fremsendte journaler og min ansøgning om invalidepension. Mine rygproblemer giver følgende symptomer: konstante rygsmerter, og smerter i fødder/tæer, dropfødder, ingen funktion i storetæer, følelsesløshed i underben og kramper i benmuskulatur. Jeg har voldsom balancebesvær og der er tiltagende vigende kraft i lægmuskulatur, hvilket giver voldsom gangbesvær. På trods af flittig rygtræning, massage mm., er det min vurdering/oplevelse, at tilstanden langsomt forværres. Min essentiel tremor gør, at jeg ikke kan udføre finmotoriske opgaver - herunder bl.a. håndskrift.

2. Hvad vil De konkret opnå hos selskabet? (skal udfyldes)
Tilkendelse af invalidepension ud fra 66% méngrad. Jeg har fået tilkendt invalidepension fra min anden pensionsordning i AP-pension (kræver méngrad på 50%), og af FSP/AP-pension fået oplyst, at de vurderer mig til en méngrad der ligger sådan ca. midt imellem 50% og 66%."

Heroverfor har selskabet i brev af 24/7 2013 til nævnet bl.a. bemærket:

"**Helbredsoplysninger**
AP Pension har på baggrund af klagers ansøgning indhentet oplysninger til belysning af klagers erhvervsevne, og herudover har klager i forløbet indsendt yderligere oplysninger.

Det fremgår af ansøgningen fra klager samt de indhentede dokumenter, at klager ikke var fratrådt, og fortsat var ansat i den pensionsgivende stilling. Allerede derfor, opfyldte klager ikke den indledende betingelse for at modtage invalidepension. Det har således ikke været relevant at indhente speciallægeerklæring. Dertil kommer, at AP Pension på baggrund af den foreliggende dokumentation, har vurderet, at klager ikke hermed havde dokumenteret, at erhvervsevnen var nedsat i dækningsberettigende grad.

Journal fra Privathospitalet …, der beskriver postoperativt forløb i 2007 og operation d. 16. april 2007. Journalen er vedlagt som **bilag ...**

Speciallægeepikrise af 19. november 2012 fra … **(Bilag …):**
'I 2007 rygop. Med discusprolapsfj. Og spinalstenoseåbning. Han havde op til det udviklet peroneuspåvirkning til bg. Fødder men hø. værst. Det har ikke rigtig givet sig, og han har alle år klaret sig med hanefjedsgang, men nu bliver han tiltagende træt ved det, og kraften i hø. fod er da også blevet lidt svagere. Den er nemlig helt væk nu. Så har han af en kendt lånt en peroneusstrop, og han kan godt mærke, at det hjælper ham.
Hø. fod har peroneusparalyse, ve. Har en parese, men ikke nok til, at han løfter tilstrækkeligt i fremadføringen af benet, så han skal passe på enhver ujævnhed.
Der er 0 ekstensions funktion over storetæerne.
Han har jo i og for sig været tålmodig. Han trænger da til vurdering hos en bandagist m.h.p. peroneusbandager, og jeg har forklaret ham, at de jo findes i forskellige modeller, og at de selvfølgelig med stigende effektivitet også bliver lidt større og klodsede, men han skal da prøve sig lidt frem.'

Journal fra Center for Rygkirurgi v…. d. 15. marts 2012 **(Bilag …):**
'OBJEKTIV NEUROLOGISK UNDERSØGELSE
Der findes intakte kranienerver.
Patienten har tremor mani. Jeg har udført en skrivetest, hvor jeg ikke mener, at der er tale om writes cramp. Der er tale om essentiel tremor med stor sandsynlighed.
Overekstremitetens muskulatur er normal. Der er egal kraft og normal tonus. Normal trofik. Normale dybe reflekser. Ingen afferente forstyrrelser. Normal koordination.
På underekstremiteten findes bilateral dropfod med paralyse ved dorsalfleksion. Ved plantarfleksion parese grad 3 til 3+. De dybe reflekser kan ikke fremkaldes på højre side. På venstre side er der en svag patellarrefleks.
Lasegue er ikke sikker positiv bilateralt.
Patienten har normal kraftudfoldelse over hofteled. Bilateralt over knæled nedsat kraft ved fleksion, normal ekstension. Dorsalfleksionsparese som angivet. Patienten undersøges på gulvet. Præsterer en klassisk hanefjedsgang.'

Journal fra Center for Rygkirurgi ved … d. 22. marts 2012 **(Bilag …):**

'MR-skanning af columna lumbalis og nedre torakalcolumna uden intravenøs kontrast, den 20.03.2012 fra … viser uden gamle billeder til sammenligning.
L1: Degeneration af discus med nedsat vandindhold. Facetledsartrose, der giver en let spinalstenose.
L2: Degeneration af discus med nedsat vandindhold, højdereduktion og en protrusion af disken som led i degenerationen. Hyperintens zone posteriort i discus.
Facetledsartrose, der giver moderat spinalstenose.
L3: Degeneration af discus med nedsat vandindhold, højdereduktion og en protrusion af disken som led i degenerationen. Operationsfølger med højresidig hemilaminektomi L3/L4. Højresidig lateral recidivprolaps med kontakt til højre L3-rod.
Facetledsartrose.
L4: Degeneration af discus med nedsat vandindhold og højdereduktion. Operationsfølger med højresidig hemilaminektomi L4/L5. Højresidig paramedian recidiv- prolaps med kontakt til højre L4-rod og tryk på højre L5-rod. Facetledsartrose, der samme patientens prolaps giver snævre foramina på begge sider.
L5: Degeneration af discus med nedsat vandindhold, højdereduktion og en protrusion af disken som led i degenerationen. Operationsfølger med højresidig hemilaminektomi L5/51. Facetledsartrose, der samme patientens discusprotrusions giver snævre foramina på begge sider.
De øvrige hvirvler discii og led er normale. Conus og cauda equina er normal omgivet af et normalt subarchnoidalrum. Knoglemarven i hvirvler, bækken og de medfotograferede costae er normale. Rygmuskulaturen er normal uden atrofi eller fedtdegeneration. Ingen paraspinal patologi på de sagittale eller aksiale billeder. Scout billederne er set igennem og disse afsløre ingen patologi.'

Lægeskøn fra … af 30. december 2012 **(Bilag …):**
'60-årig mand, som har rygsmerter som følge af slidgigtsforandringer i rygraden, herunder discusprolaps i lænden og spinalstenose på flere niveauer i lænden. Man har ikke fundet indikation for operation, men anbefaler træning og massage. Alt sammen for at styrke rygmuskulaturen. Blev i 07 opereret for discusprolaps i lænden. Herudover er der essentiel tremor, hvilket medfører [...]rysten, og der er iværksat medicinsk behandling.
Tilstanden i det væsentligste stationær og alle behandlingsmuligheder skønnes for udtømte.'

Selskabets vurdering af erhvervsevnen
Tilkendelseskriteriet på ordningen er dermed overordnet set, at klager har dokumenteret, at:

1. han er fratrådt den pensionsgivende stilling inden det fyldte 65. år,
2. erhvervsevnen er nedsat med mindst 2/3
3. erhvervsevnen er nedsat i dækningsberettigede grad i ethvert erhverv
4. tilstanden er varig
5. nedsættelsen af erhvervsevnen skyldes sygdom og ulykke

…
Ad. 2-5. Erhvervsevne varigt nedsat med mindst 2/3 i ethvert erhverv på grund af sygdom eller ulykke

Da den indledende betingelse om fratrædelse fra den pensionsgivende stilling ikke har været opfyldt i sagsbehandlings- og klageforløbet, har selskabet ikke på daværende tidspunkt fundet det relevant at indhente nyt lægeligt, da klager allerede fordi han ikke var fratrådt, ikke var berettiget til udbetaling.

Selskabet har derfor under sagsbehandlings- og klageforløbet frem til 8. marts 2013 vurderet klagers erhvervsevne på det foreliggende, jf. ovenfor.

Selskabet anerkender på ovenstående lægelige grundlag, at klager har en lidelse, der nedsætter erhvervsevnen varigt med 1/2. Selskabet finder det imidlertid, henset til den for selskabet fremlagte lægelige dokumentation, ikke dokumenteret, at klagers lidelse nedsætter erhvervsevnen varigt med 2/3 i ethvert erhverv.

Selskabet har ved sin vurdering lagt vægt på,

- at de dokumenterede lidelser og den lægeligt beskrevne tilstand ikke erfaringsmæssigt nedsætter erhvervsevnen med mere end 1/2,
- at der ikke er foretaget arbejdsprøvning eller afklarende foranstaltninger, der viser hvad klager kan med de nødvendige skånehensyn.

Tilsvarende fremgår følgende af de offentlige akter **(Bilag …):**
'[Klageren] (35) ønsker fortsat at arbejde, men ser sig fremadrettet ikke i stand til at arbejde på fuldtid. [Klageren] håber, at han bedres tilstrækkeligt til at varetage et fleksjob.
[Klageren] informeres overordnet om muligheden for hjælpemidler/personlig assistance og at Jobcenteret støtter [klageren] i at blive på arbejdsmarkedet.
[Klageren] har modtaget sit efterlønsbevis, men det er hans ønske fortsat at arbejde.
[Klageren] er ansat som erhvervsrådgiver i ... [Klageren] har været ansat i 5 år og har i øvrigt 30 års erfaring i ... [Klageren] fortæller, at han er glad for sit arbejde, og at han er i kontakt med arbejdspladsen.
[Klageren] har forespurgt arbejdsgiveren om muligheden for at blive ansat i et fleksjob og der er mulighed herfor.
[Klageren] opfordres til at genoptage arbejdet delvist i det omfang, som han kan. [Klageren] kan aktuelt ikke overskue/overkomme dette, da han træner 16-20 timer i ugen, hvilket trætter ham'."

Af pensionsregulativet fremgår bl.a.:

"**Invalidepension**

§ 12. Der ydes invalidepension, når et medlem fratræder sin pensionsberettigende stilling før det fyldte 65. år, såfremt og så længe medlemmets erhvervsevne i ethvert erhverv efter optagelsen i Pensionskassen varigt er nedsat til en tredjedel eller mindre, hvad enten dette skyldes sygdom eller ulykke..

…

Bidragsfritagelse

§ 17. Så længe medlemmet er berettiget til invalidepension efter § 12, opretholdes dækningerne uden bidragsbetaling."

Nævnet udtaler:

Indledningsvist bemærker nævnet, at det er klageren, der skal bevise, at hans erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad.

7. 84.656

Som det ovenfor gengivne pensionsregulativ er formuleret, er det en betingelse for dækning, at klageren er fratrådt sin pensionsgivende stilling. Efter det oplyste skete dette pr. 1/4 2013.

Efter det oplyste må nævnet lægge til grund, at klageren fik udstedt sit efterlønsbevis i forbindelse med, at han ultimo juni 2012 fyldte 60 år. Han sygemeldte sig herefter på fuld tid fra den 23/7 2012 på grund af rygsmerter gennem mange år og håndrysten.

Det er en betingelse for udstedelse af efterlønsbevis, at man på tidspunktet for bevisets udstedelse står til rådighed for arbejdsmarkedet. Det forhold, at klageren har fået sit efterlønsbevis, skaber efter nævnets opfattelse en forhåndsformodning for, at hans erhvervsevne ikke er nedsat med 2/3.

Endvidere fremgår det af de kommunale akter, at der har været drøftelser om etablering af fleksjob, men mulighederne herfor ses ikke at være afprøvet i form af et arbejdsprøvningsforløb eller anden afklarende foranstaltning.

Efter sin gennemgang af sagen, herunder de kommunale og lægelige bilag, finder nævnet herefter efter en samlet vurdering, at klageren ikke har bevist, at hans erhvervsevne varigt er nedsat med mindst 2/3. Nævnet kan derfor ikke kritisere, at selskabet har afvist at udbetale invalidepension.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Svend Bjerg Hansen
Udskriftens rigtighed bekræftes

Kim Sparlund