

## 13-1. Fortolkning af 2 principielle højesteretsdomme om social pension.

### Genoptagelse af sager efter domstolsunderkendt praksis

Almindelige emner 9. – Forvaltningsret 111.2 – 11.9 – 12.2 – 25.2.

*En kvinde klagede bl.a. over et socialt nævns afslag på at genoptage hendes førtidspensionssag på baggrund af 2 principielle højesteretsdomme. Nævnet havde i afslaget henvist til at pensionsmyndighedernes praksisændring efter højesteretsdommene kun vedrørte sager hvor ansøgeren allerede var tilkendt førtidspension. Kvindens sag var ikke omfattet af praksisændringen fordi hun ikke tidligere var tilkendt pension. Den Sociale Ankestyrelse afviste sagen da nævnets afgørelse ikke stred mod Ankestyrelsens praksis.*

*Ombudsmanden udtalte sig generelt om visse fortolkningsmæssige spørgsmål i relation til højesteretsdommene. Bl.a. udtalte ombudsmanden at der ikke var holdepunkter for at læse højesteretsdommene således at det havde haft betydning for dommenes resultat eller for den prøvelse der var foretaget, at ansøgerne havde fået tilkendt pension. Tværtimod måtte dommene læses således at der ville være foretaget samme prøvelse og nået samme resultat hvis ansøgeren helt var blevet nægtet pension.*

*På den baggrund mente ombudsmanden ikke at nævnet kunne afvise genoptagelse med den givne begrundelse. Nævnet måtte foretage en konkret vurdering af sagens omstændigheder sammenholdt med domspraksis. Ombudsmanden udtalte endvidere at en borger der havde fået sin sag afgjort efter en praksis der blev underkendt af domstolene, kunne forlange sin sag genoptaget hvis det måtte antages at sagens udfald nu ville blive et andet. På baggrund af det Ankestyrelsen havde anført om at det ikke ville være muligt ud fra generelle kriterier at udskille de tidligere afgjorte sager hvor dommene kunne have betydning, havde ombudsmanden ikke bemærkninger til at myndighederne ikke af egen drift havde genoptaget de relevante sager. Ombudsmanden lagde vægt på at Ankestyrelsen havde underrettet kommunerne og offentligheden om borgernes mulighed for at få genoptaget tidligere afgjorte sager.*

*Ombudsmanden sendte sagen til Den Sociale Ankestyrelse til vurdering af om Ankestyrelsen havde grundlag for at genoptage sagen til principiel eller generel behandling. (J.nr. 2001-3564-040).*

Det fremgår af sagen at A, der var født i 1967, var gået ud af 9. klasse i 1984 og derefter bl.a. havde arbejdet som piccoline, ufaglært sygehjælper, bygningsmaler samt på X Skole med kontormæssige opgaver.

I 1992 mistede A arbejdet som bygningsmaler og jobbet på X Skole på grund af problemer med venstre ben.

Af statusbedømmelse af 7. maj 1996 fra egen læge, B, til socialcenter Y fremgår bl.a. følgende:

*"Vurdering:*

*Pt. anfører generne som uændrede.*

Jeg vil derfor tillade mig at citere udskrivningsbrevet fra det ambulante notat af 10/01-96: der er uændrede gener fra ve. hofte. Pt. er oplyst, at behandlingsmulighederne er udtømte og at der ikke andre behandlingsmuligheder. Hun må således omskoles, videreuddannes eller revalideres. Hun er opfordret til selv at finde ud af, hvad hun vil i fremtiden. Afsluttes. – Dette var ordene.

Hvis Socialforvaltningen føler sig usikker på, hvad man skal gribe til i denne sag, kunne man evt. overveje at få en second opinion fra en ortopædisk speciallæge. Det har i pt.s

sygdomsforløb været antydnet, at der kunne være tale om et vist mål af funktionel overbygning."

Der blev herefter indhentet speciallægeerklæring. Den 26. august 1996 skrev speciallæge i ortopædisk kirurgi C bl.a. følgende til socialcenter Y:

*"Resumé og konklusion:*

Det drejer sig om en 28-årig kvinde med mange års varende symptomer fra venstre hofteregion. Der er forsøgt talrige behandlinger uden særlig effekt sidst operation i 1995. Har ikke været i arbejde siden 1992, hvor generne tog til. Hun mener sig ikke i stand til at klare noget arbejde på nuværende tidspunkt, hvor smerterne kan komme uprovokeret og bevirker at hun må lægge sig eller aflaste med krykkestokke.

Hun beskriver smerterne lokaliseret til udsiden af venstre lår ud for hoftelæddet. Der kan være islæt af udstråling til ben samt glutealregion (sædereion). Ved den objektive undersøgelse finder jeg fri bevægelse i hoften samt ryg, der er ikke muskelsvind. På udsiden af låret findes lille sufficient cicatrice efter operation i 1995. Smertereaktionen virker overdreven ved palpation af området mellem trochanter og sædebensknolden (tuber ischiaticum). Der findes ikke nedsat kraft over foden. Lidt nedsat fleksionskraft over hoften. Gangen er upåfaldende, og jeg finder ingen tegn på nerverodspåvirkning i form af discusprolaps. Symptomerne er lidt uklare og er heller ikke forenelige med Hamstrings syndrom, hvor der er tryk på nervus ischiaticus. Jeg må derfor konkludere, at selv om der nok findes smerteudstråling til udsiden af venstre lår på hofteniveau, foreligger der formentlig også en vis psykisk overbygning, der gør, at placering på arbejdsmarkedet kan blive vanskelig. Jeg vil derfor bedømme, at erhvervsevnen i lettere fysisk arbejde blandet lægeligt og socialt vil være nedsat, men revalidering både socialt og medicinsk må påtænkes hendes alder taget i betragtning."

I perioden 11. marts 1997 - 22. maj 1997 blev A tilknyttet Revacentrets edb-værksted. Af en værkstedserklæring af 3. juni 1997 fremgår bl.a. følgende:

*"Fremmøde*

(A) har gennem hele forløbet haft mødetid kl. 8.45 af hensyn til hendes mulighed for at bringe sine børn til deres respektive institutioner indenfor disse åbningstider. Hun er mødt til tiden og er langt de fleste dage blevet til det aftalte sluttidspunkt. Fra d. 14. april har sluttidspunktet været 13.00 og fra d. 8. maj har sluttidspunktet været 11.45. I alt 6 gange er hun gået tidligere pga. smerter, dog har det i flere af disse tilfælde været nødvendigt at værkstedspersonalet fritog hende fra at være på værkstedet, idet hun ikke selv ville gå hjem for 'ikke at skade sin sag'. Hun nævnede dog, at havde hun været på almindelige vilkår på arbejdsmarkedet, ville hun have sygemeldt sig. Hun har ikke været fraværende pga. anden sygdom, men har haft 3 fridage, hun brugte til at økonomisere med sine kræfter, for at kunne deltage i private arrangementer.

*Ressourcer og begrænsninger*

I forhold til de stillede opgaver har (A) ikke haft nævneværdige problemer. Hun har løst de fleste selv og har været i stand til selv at tilrettelægge sit arbejde. Hun fanger hurtigt en forklaring af et problem og er i stand til at anvende den relevant, dog kan hun virke lidt utålmodig i indlæringsprocessen, især hvis hun mister formålet med opgaven. Hun fungerer en lille smule bedre med programtyper der kræver struktureret arbejds metode og evne til at huske kommandoer, end med programmer der belønner kursistens intuitive evner, uden at fungere dårligt med nogen af de programmer hun har været stillet overfor. I den sidstnævnte type programmer har hun kunnet bruge med sine kreative sider. Hendes arbejds metode er præget af et ønske om at opnå et perfekt resultat. Når hun bliver grebet af noget kan hun glemme sine smerter eller negligere dem til hun er færdig med opgaven.

ti  
h  
fo  
n  
a  
b  
n  
h  
ti  
s:  
d  
r  
h  
n  
s:  
h  
fi  
p  
  
p  
s:  
ty  
o  
g  
g  
o  
s:  
g  
h  
4  
A  
v  
P  
d  
s  
l  
  
d  
g  
s  
b  
h  
s  
F  
n  
s

Det var været helt tydeligt at (A)'s fysiske tilstand er blevet meget forringet i den tid hun har været på værkstedet. Hun er ofte forpint, men det har i flere tilfælde været nødvendigt at argumentere med hende for at få hende til at gå hjem. Nedsættelsen af arbejdstiden har ikke haft nogen synlig virkning på hendes smerter. En enkelt gang har hun prøvet at hvile sig i fysioterapien i ca. en time, dette havde heller ingen umiddelbar synlig effekt. Efter (A)'s eget udsagn var hun derved blot i stand til at være en time længere på værkstedet. I en periode på 3 uger var hendes arbejdsplads indrettet, så hun havde mulighed for at veksle mellem siddende og stående arbejde, men det var typisk at hun her ofte valgte at sidde med benet lagt op, frem for at stå, da hun oplevede den stående position som mere belastende.

Hun har ført log over sine pauser og i en periode også en 'smertedagbog'. Af pause-skemaet fremgår det at hun sidst på dagen typisk har været nødt til at holde pauser af op til ½ times varighed, mens de først på dagen har været korte (5-10 min.) men hyppigere. Dette stemmer godt overens med de observationer, der er gjort på værkstedet. Af smertedagbogen ses det at niveauet er stigende gennem ugen på en skala fra 1-10 kan hun først på ugen ligge på et gennemsnit på 4-5, hvor hun sidst på ugen er på niveau 7-8. Afhængigt af hendes aktivitetsniveau i weekenden kan hun da bringe niveauet ned på et snit på 3-4. Af smertedagbogen fremgår det ligeledes at hun dagligt indtager 10-12 smertestillende tabletter ligeligt fordelt mellem kodein og panodil.

(A) har vist, at hun både tænker og arbejder meget selvstændigt. Hun kan være meget fastholdende på sine meninger, f.eks. i en situation, hvor den faste værkstedsmedarbejder havde ferie, var det meget vigtigt for hende at følge skemaet og ikke gennemgå de samarbejdsøvelser, der var aftalt mellem personalet. Efterfølgende var det svært at motivere hende for at gå i gang med nye samarbejdsøvelser, idet hun fandt at hun

med de kræfter hun havde, ikke havde noget at byde ind med i et gruppearbejde. Hun valgte derfor at lave et nyt projekt alene, men kan i den situation søge mod- og medspil hos sine medkursister i forhold til den kreative proces.

Hendes udgangspunkt for arbejdsprøvingen var at vende tilbage til arbejdsmarkedet, eventuelt at tage en uddannelse. På forhånd var hun skeptisk, idet hun havde en forventning om at hendes fysik ville tage den udvikling, den har gjort. Hun har i forløbet haft kontakt med egen læge, der har afvist at en eventuel scanning af hendes hofte vil give et resultat, der kan pege i retning af en bedring.

#### *Samarbejde*

(A) har deltaget i en samarbejdsøvelse, et projektarbejde om Grøntorvet i (Y)-by. Gruppen foretog en meget strikt arbejdsdeling, hvorved hun kom til at udføre sin del af arbejdet alene, og hun gik kun i mindre omfang ind i det øvrige arbejde. Hun understregede efterfølgende at hun klart foretrækker at arbejde alene, fordi hun så selv kan bestemme.

På gruppens ugentlige temamøde har hun en vis blufærdighed for at åbne sig i gruppen men samtidig også den tillid, der gør at hun godt kan. Hun bruger møderne konstruktivt både på sig selv og giver udspil til de øvrige kursister, men kan i nogen tilfælde virke utålmodig, hvis hun ikke finder at emnet har relevans for hende.

#### *Sammenfattende*

(A) har på værkstedet vist, at hun er i stand til selv at tilrettelægge og strukturere sit arbejde, og hun foretrækker klart at arbejde alene. Hun kan nogen gange have svært ved at sætte grænser, når hun er i en proces fordi hun ønsker at yde sit bedste og opnå et perfekt resultat. Det har været tydeligt, at hendes smerter er blevet forværret i den tid hun har været på værkstedet, og at en successivt nedsat arbejdstid ikke har haft nogen positiv indflydelse på denne tilstand."

Den 17. juni 1997 skrev Revacentret følgende til Københavns Kommune, socialcenter Y:

"Sagen drejer sig om en 29 årig enlig kvinde med to hjemmeboende børn, som henvises til arbejdsprøvning på Revacentret.

Som det fremgår af vedlagte dataliste udarbejdet af (A), er hun udgået af 9. kl. i 1984, hvorefter hun i en kort periode arbejdede som piccoline, inden hun gik på barselsorlov. I de følgende år har (A) kun sporadisk kontakt til arbejdsmarkedet som ufaglært sygehjælper, bygningsmaler og sidst i 1992 på (X) Skole med kontormæssige opgaver. Har desuden igennem årene deltaget i kontorkursus, førstehjælpskursus og engelsk-kursus.

(A) fyres fra jobbet som bygningsmaler og på (X) Skole i 1992 grundet problemer med venstre ben, ligesom hun afbryder engelsk-kursus i 1993.

Siden 1972 har (A) haft smerter i venstre lår, som af læge (B) beskrives som slimsækirritation i forbindelse med venstre hofte. Der er behandlet med ultralydsbehandling i 13 uger med forbigående effekt, samt foretaget operation i nov. 1995. Generne er dog fortsat uændrede. Senest henvist til undersøgelse hos speciallæge i Ortopædisk kirurgi, (C) august 1996, som ikke kan finde forklaring på smertetilstanden, men konkluderer at der findes en smerteudstråling, samt at der samtidig vurderes at kunne være tale om en vis psykisk overbygning. Erhvervsevnen vurderes at være nedsat i fysisk arbejde og det anbefales at iværksætte revalidering. Det besluttet herefter at henvise til arbejdsprøvning.

(A) har deltaget i introduktionskursus i perioden 11.3.97 - 6.4.97, og fortsatte efterfølgende i arbejdsprøvning på EDB-værkstedet som afsluttedes 22.5.97.

(A) har som det er beskrevet i vedlagte værkstedserklæring haft skiftende og nedsatte arbejdstider under hele arbejdsprøvningen p.g.a. smerter. Der har været tre fraværsdage ifølge aftale med værkstedspersonalet.

Som det fremgår af værkstedserklæringen har (A) uden problemer arbejdet selvstændigt med de stillede opgaver. Hun har fine indlæringsmæssige ressourcer og har høje krav til sine arbejdsresultater. Det er vigtigt for hende at hun kan se et formål med arbejdsprocessen, og at hun har mulighed for selv at styre processen, hvilket hun føler, hun bedst sikrer ved at arbejde alene. (A) går dog gerne ind i løbende samarbejde med de øvrige kursister omkring løsning af de stillede opgaver. Da nye kursister skulle introduceres til computeren var (A) meget aktiv og viste god pædagogisk indsigt i at videregive oplysninger.

På gruppemøderne har (A) været en aktiv med- og modspiller og har på en konstruktiv måde taget stilling til mødernes indhold og relevans for hendes egen sag.

Fysisk har det været tydeligt, at (A) under forløbet har fået tiltagende smerter, hvilket bl.a. har resulteret i nedsatte arbejdstider. (A) har holdt jævnlige pauser som i løbet af dagen er blevet af længere varighed i takt med stigende smerter. Som det fremgår af værkstedserklæringen, har der været eksperimenteret med arbejdsstillinger. (A)'s reelle arbejdsindsats er grundet smerterne begrænset, og det er ikke, som det ser ud nu, muligt at forestille sig en almindelig arbejdsdag på fuld tid. Der har været arbejdsprøvet i en stillesiddende ikke fysisk belastende arbejdsfunktion, og det syntes ikke muligt at pege på en arbejdsfunktion, der vil kunne tage yderligere skånehensyn til hendes ben.

Omkring arbejdet med fremtidsplaner har (A) fra starten af forløbet oplyst, at hun var interesseret i at komme ud på arbejdsmarkedet, eventuelt med en forudgående uddannelse. Forudsætningen for planen var for (A), at hun fysisk ville kunne klare et sådant forløb og en del af planen ville således være, at der kunne iværksættes behandling. Under forløbet havde (A) kontakt til egen læge som afviste yderligere undersøgelser, eks. scanning, idet dette ikke vil kunne medføre bedring. Mulighed for etablering af skånejob er

ikke relevant, da (A) ikke vil kunne påtage sig fuld tid, hvilket der rent forsørgelsesmæssigt vil være brug for. (A) syntes herefter, arbejdsprøvningens udfald taget i betragtning, at hendes eneste mulighed er at søge pension eventuelt med en 1/3 dels ordning.

*Konklusion*

Det er Revacentrets vurdering at (A) meget gerne vil ud på arbejdsmarkedet, men at hendes helbredsmæssige gener forhindrer hende i at kunne opnå tilknytning til arbejdsmarkedet på almindelige vilkår. Det anbefales, at det undersøges, om der vil være mulighed for tilkendelse af pension. Hvis der gives afslag herpå anbefales at undersøge muligheden for en tilknytning til arbejdsmarkedet i det antal timer og med den mødestabilitet (A) vil kunne præstere.

Såfremt der ønskes yderligere oplysninger står undertegnede til disposition."

Den 19. august 1997 søgte A Københavns Kommune, Y Bydel, om førtidspension.

Overlæge D, H:S Tværfagligt Smertecenter, Rigshospitalet, skrev følgende i speciallægeerklæring af 3. juni 1998 på baggrund af undersøgelse foretaget den 25. maj 1998:

"...

*Konklusion:*

30-årig kvinde med klager fra lænderyggen og venstre hofteregion igennem de sidste 6 år. Smertetilstanden opstod pludseligt og er af periodisk karakter med dårlige perioder af 2-14 dages varighed afløst af mindre symptomgivne perioder af lignende varighed.

Objektivt findes ømhed ved palpation af columna, palpation af lændecolumna samt moderat bevægeindskrænkning i denne region. Der findes svær direkte ømhed af specielt venstre sacroiliacaregion med udstråling i forbindelse med palpationen til bagsiden af venstre femur. Moderat ømhed af venstre UE. Gang og holdning i øvrigt upåfaldende.

I psykisk henseende intet umiddelbart påfaldende.

Det drejer sig således om en sandsynligvis ren nociceptiv smertetilstand med sociale over/undertoner hos en patient med et svagt udbygget netværk.

I somatisk henseende kunne baggrunden være en påvirkning af sacroiliacaregionen. Udover dette har patienten tidligere figureret diagnostisk i sygehusvæsenet under diagnosen luxatio coxae congenita. Senfølger efter noget sådant kunne være forklaringen.

Under alle omstændigheder tror jeg ikke at en resocialisering med tilbageførsel til arbejdsmarkedet eller iværksættelse af et uddannelsesforløb vil give de ønskede resultater. En evt. pensionsindstilling kunne ske på baggrund af en socialmedicinsk blandingsindikation."

Den 15. juli 1998 traf Y Bydel afgørelse om at A ikke havde ret til førtidspension. Kommunen begrundede sin afgørelse med at der ikke var tale om noget væsentligt erhvervs-evnetab.

A klagede over kommunens afgørelse i brev af 7. august 1998. I klagen henviste A til erklæringer fra Revacenter samt speciallægeerklæring af 3. juni 1998 fra overlæge D. A undrede sig desuden over at speciallægeerklæringen af 26. august 1996 fra speciallæge C stadigvæk lå i hendes sag da C efter A's mening var inhabil i hendes sag.

Den 27. august 1998 meddelte Y Bydel A at hendes sag var blevet genvurderet, men at forvaltningen havde besluttet at fastholde sin afgørelse, og at hendes sag var sendt til Det Sociale Nævn for Københavns og Frederiksberg Kommuner.

Den 22. december 1998 bad det sociale nævn om A's bemærkninger til journaloplysninger fra Hvidovre Hospital samt til en lungefunktionsundersøgelse som var indhentet til brug for sagens afgørelse. Disse kommenterede A i brev af 17. januar 1999. I samme brev bad A om aktindsigt i sin sag.

Nævnet indhentede herefter statusbeholdelse fra A's egen læge, B, som i en sta-

tusbedømmelse af 2. februar 1999 skrev følgende:

"...

*Siden sidst:*

Pt. havde i januar/februar 97 en 2 måneders periode med øvre dyspeptiske gener, hvilket medførte udredning herfor med ultralyd af øvre abdomen som viste i.a.

Gastroskopi viste normale forhold i oesophagus, ventrikel og duodenum.

Pt. blev forsøgt Acinilbehandlet.

I begyndelsen af december 97 indlagde jeg pt. på Hvidovre Hospital p.gr.a. asthma bronchiale - pt. blev regelret behandlet med Spirocort og Bricanyl samt Prednisolontbl. i aftrappende doser.

Efterfølgende lungefunktionsundersøgelser viste let obstruktiv ventilatorisk insufficiens med normalisering på Beta-II - agonist.

Pt. får fortsat asthmamedicin.

I løbet af sommeren og efteråret 98 udvikler pt. myxoedem på baggrund af en thyreo- iditis. Pt. er sat i behandling med Eltroxin 50 mikrøgr. dgl. - er fortsat i ambulans kontrol på Hvidovre Hospital.

Pt. var i efteråret 98 indlagt på mistanke om tokveret ovariecyste. Pt. fik fjernet den torkverede ve. sidige ovariecyste på Hvidovre.

*Vedr. pt.s hofteproblem:* der er ikke i min journal indenfor det sidste års tid nyt om denne lidelse.

...

*Vurdering:*

Da Den Sociale Sikringsstyrelse er venlig at henlede min opmærksomhed på Socialministeriets brev af 28. januar 98, skal jeg, der formentlig kender pt. bedst, afholde mig fra at beskrive pt.s funktionsniveau, da dette må tolkes som en indirekte tilkendegivelse af pt.s pensionsberettigelse eller mangel på samme.

Jeg synes Den Sociale Sikringsstyrelse skal tilkendegive overfor Socialministeriet, at Socialministeriets brev af 28. januar 98 rent faktisk virker hæmmende for udveksling af fornuftige oplysninger."

Den 26. februar 1999 traf det sociale nævn følgende afgørelse:

"...

De opfylder ikke betingelserne for at få forhøjet almindelig førtidspension efter § 14, stk. 3, nr. 1 eller 2 i lov om social pension.

Begrundelsen er, at Deres lidelse, sådan som den er beskrevet i de foreliggende lægelige oplysninger, ikke er af en sådan sværhedsgrad, at den nedsætter Deres erhvervs- evne med mindst halvdelen på grund af helbredsmæssige forhold eller på grund af helbredsmæssige og sociale forhold.

Der er lagt til grund, at De lider af en smertetilstand i venstre hofte-region samt periodevise smerter fra lænderyggen, men nævnet lægger vægt på, at objektiv undersøgelse viser ømhed og bevægeindskrænkning men ellers normale forhold. Der er endvidere lagt til grund, at De har fået konstateret nedsat stofskifte grundet betændelsestilstand i skjoldbruskkirtlen, men nævnet lægger vægt på, at Deres stofskifte er normaliseret på aktuel medicinsk behandling. Der er herudover lagt til grund, at De har en astmatisk lungelidelse, men nævnet lægger vægt på, at lungefunktionsundersøgelse kun viser let nedsat lungefunktion og denne er normaliseret ved bronchieudvidende behandling. Der er endelig lagt vægt på, at udredning for dyspeptiske gener har vist normale forhold.

Nævnet skønner, at De udfra Deres alder og helbredsmæssige tilstand skulle have mulighed for at påtage Dem passende erhvervsarbejde eventuelt efter forudgående revalidering.

Nævnet stadfæster således socialcentrets afgørelse.

..."

Den 16. marts 1999 klagede A telefonisk til det sociale nævn over nævnets afgørelse, og den 22. marts 1999 klagede A ved brev. I klagen skrev A bl.a. følgende:

"I jeres begrundelse ang. afslag på førtidspension, henviser I bl.a. til at jeg ikke er 50% uarbejdsdygtig. I den forbindelse skal jeg

gøre opmærksom på at begge speciallæger ((C) samt overlæge (D)) mundtligt over for mig, har sagt, at de ikke kan sætte procenter på mig, alene på baggrund af, at de ikke kan stille en diagnose.

Jeg skal yderligere gøre opmærksom på at jeg efter aftale med kommunen frivilligt er gået med til at tage en samtale med kommunens psykologer. Dette er på grund af den tilsyneladende disharmoni, der er mellem Revacentrets, Overlæge (D)'s og speciallæge (C)'s opfattelser af det, (C) kalder psykisk overbygning. Så snart jeg har været til denne samtale, vil jeg sende deres vurdering af mig, så denne kan vedlægges sagen."

Af psykologark fra den 15. april 1999 fremgår bl.a. følgende:

"Klienten har været indkaldt til *samtale med u.t. d. 13.4.99.*

Ved samtalen giver klienten udtryk for, at hun oplever at have haft en ganske almindelig opvækst hos biologiske forældre sammen med en storesøster som hun beskriver som almindelig velfungerende. Klienten mener ikke at have haft belastende opvækstforhold eller i øvrigt at have været udsat for traumatiserende forhold som fx vold, overgreb eller lignende.

Klienten mener, at hun muligvis flyttede lidt tidligt hjemmefra og blev gravid. Vedr. sin skolegang har klienten heller intet at bemærke.

Hun har 9. klasses eksamen med middel karakterer og synes, at den sidste del af hendes skolegang var præget af skoletræthed.

Omkring sin dagligdag aktuelt giver klienten udtryk for, at hun egentlig er tilfreds bortset fra de kendte somatiske problemer. Oplever sig ikke isoleret, men har jævnlig kontakt med andre voksne fra sit netværk. Men kontakten, oplyser hun, afpasses og tilrettelægges efter den somatiske tilstand. Hun giver udtryk for at være meget plaget af smerterne i perioder, og på den måde mener hun sig psykisk påvirket af den somatiske tilstand, idet hun giver udtryk for begrænsninger i forhold til naturlig udfoldelse og en

mere eller mindre kontinuerlig fokusering på, hvorledes hun bedst kan 'økonomisere' med de kræfter hun har og undgå overbelastning.

Klienten mener ikke at nogen former for aktivering eller anden beskæftigelse ville bringe hende eller situationen videre.

*Konkluderende* er det min vurdering, at der ud fra det foreliggende ikke er oplysninger, som kunne indicere psykologisk behandling. Der fremtræder i sagsakter såvel som ved samtale med klienten ingen afgrænset eller defineret psykologisk problemstilling, der kunne begrunde tilbud om psykologisk behandling til klienten."

Den 14. maj 1999 meddelte det sociale nævn A at nævnet havde genvurderet afgørelsen, men besluttet at fastholde afgørelsen af 26. februar 1999. Nævnet sendte herefter sagen til Den Sociale Ankestyrelse.

Ankestyrelsen afviste den 27. maj 1999 at behandle A's sag idet styrelsen ikke anså sagen for at være af principiel eller generel betydning.

Den 4. januar 2000 klagede A til mig (mit j.nr. 2000-0073-040). I brevet henviste A til Højesterets dom af 22. december 1999 og anførte at hun i dagspressen var blevet bekendt med at Ankestyrelsen på baggrund af dommen ville lempe praksis i visse typer af pensionssager, herunder sager hvor ansøgerne lider af kroniske smerter. A mente at hendes sag måtte være omfattet af den kommende praksisændring.

I brev af 22. februar 2000 skrev jeg bl.a. følgende til A:

"Af de indsendte bilag fremgår at De bl.a. lider af en smertetilstand i venstre hofteregion samt periodevis smerter fra lænderyggen.

Ved Højesterets dom af 22. december 1999 blev Den Sociale Ankestyrelse dømt til at anerkende at sagsøgeren var berettiget til mellemste førtidspension. Det er på nuværende tidspunkt uafklaret hvilken betydning dommen vil få for myndighedernes praksis i sager om tilkendelse af førtidspension.

Højesterets dom vedrørte en kvinde med en arbejdsbetinget skulderlidelse der var startet i 1980'erne. Speciallæger havde udtalt at den pågældende havde massive smerter og en ubrugelig arm, at alle behandlingsmuligheder var udtømte, og at tilstanden var stationær. Ankestyrelsen havde oprindeligt afslået at meddele den pågældende førtidspension, men havde senere – efter at retssagen var påbegyndt – tilkendt hende forhøjet almindelig førtidspension.

På grundlag af de foreliggende speciallægeerklæringer fandt Højesteret det godtgjort at sagsøgerens erhvervsevne fra 1988 varigt havde været nedsat med omkring 2/3, og at den pågældende ikke – som forudsat af Ankestyrelsen – kunne klare et halvdagsarbejde. Samtidig bemærkede retten at hverken nævnet eller Ankestyrelsen på noget tidspunkt havde anmodet om at der blev foretaget yderligere undersøgelser vedrørende sagsøgerens erhvervsevne i form af revalidering, arbejdsprøvning eller lignende. Højesteret fandt herefter at sagsøgeren opfyldte betingelserne for mellemste førtidspension da hun indgav sin ansøgning i 1988.

Det er som nævnt ovenfor usikkert hvad Ankestyrelsens kommende praksisændring som følge af Højesteretsdommen munder ud i, både for så vidt angår pensionsmyndighedernes vurdering af resterhvervsevnen, og for så vidt angår begrundelseskravet.

På den baggrund mener jeg det er mest korrekt at sende Deres klage med bilag til Den Sociale Ankestyrelse som en anmodning fra Dem om at Ankestyrelsen tager stilling til om styrelsen – på baggrund af Højesterets dom af 22. december 1999 – mener at der er grundlag for at genoptage Deres sag. De vil herefter modtage svar fra Ankestyrelsen. Jeg har bedt Ankestyrelsen om at returnere Deres bilag til Dem sammen med svaret.

Når De har modtaget endeligt svar i sagen – og hvis De er utilfreds med svaret – er De velkommen til at rette henvendelse til mig igen."

I brev af samme dato bad jeg Ankestyrelsen om at tage stilling til om styrelsen – på baggrund af Højesterets dom af 22. december 1999 – mente at der var grundlag for at genoptage A's sag.

Den 13. juni 2000 skrev Den Sociale Ankestyrelse til Det Sociale Nævn for Københavns og Frederiksberg Kommuner at eftersom det var det sociale nævn der senest havde truffet afgørelse i sagen, var det efter Ankestyrelsens opfattelse nævnet der skulle tage stilling til om der var grundlag for at genoptage A's sag.

Ved brev af 26. april 2001 rykkede A det sociale nævn for en afgørelse af genoptagelsesspørgsmålet. I brevet henviste A til en ny dom afsagt af Højesteret den 12. januar 2001. A mente at situationen for den pågældende i denne sag helbredsmæssigt lå meget tæt på hendes egen situation.

Den 14. august 2001 afviste det sociale nævn at genoptage A's pensionssag på baggrund af Højesterets domme af 22. december 1999 og 12. januar 2001. Nævnet skrev endvidere:

"...

Nævnet har lagt vægt på, at Højesterets domme vedrører bedømmelsen af erhvervs-evnenedsættelsen ved afgørelsen af hvilken pensionsgrad, der kunne tilkendes en ansøger, som pensionsmyndighederne allerede havde tilkendt pension.

Da De ved Nævnets afgørelse af 26. februar 1999 fik afslag på førtidspension, finder Nævnet ikke, at Højesteretsdommen har betydning for Nævnets afgørelse i Deres sag.

Nævnet må således fastholde sin trufne afgørelse og genoptager ikke pensionssagen.

Hvis De mener, at Deres helbredsmæssige forhold har ændret sig, således at De af denne grund skulle være berettiget til førtidspension, henvises De til at indgive ansøgning om rejsning af sag om førtidspension til lokalcentret.

..."

Den 3. september 2001 klagede A over det sociale nævns afgørelse, og den 25. septem-



ber 2001 meddelte nævnet A at nævnet havde genvurderet, men besluttet at fastholde sin afgørelse af 14. august 2001, og at A's sag var sendt til Den Sociale Ankestyrelse.

Den 10. oktober 2001 afviste Ankestyrelsen at behandle A's sag fordi styrelsen ikke anså sagen for at være af principiel eller generel betydning. Styrelsen skrev endvidere følgende:

" ...

Begrundelsen herfor er, at afgørelsen beror på en konkret vurdering af, om der på baggrund af sagens faktiske oplysninger er grundlag for genoptagelse på baggrund af Højesterets domme af 22. december 1999 og 12. januar 2001.

Nævnets afgørelse strider ikke på det foreliggende grundlag imod Ankestyrelsens praksis. Den skønnes heller ikke at have generel betydning for retsanvendelsen på området.

En afgørelse fra Ankestyrelsen kan derfor ikke forventes at ville blive til vejledning for kommunerne og de sociale nævn ved den fremtidige sagsbehandling.

Ankestyrelsen kan derfor ikke behandle sagen.

Ankestyrelsen skal med hensyn til det, der er anført i klagen om betydningen af Højesterets domme, bemærke, at dommene efter Ankestyrelsens vurdering navnlig har betydning for bedømmelsen af omfanget af nedsættelsen af erhvervsevnen ved afgørelse af hvilken grad af pension, der kan tilkendes. Dommene tager efter Ankestyrelsens vurdering ikke særskilt stilling til, hvornår der er grundlag for tilkendelse af førtidspension i det hele taget.

Det bemærkes endvidere generelt, at tilkendelse af førtidspension beror på en konkret vurdering af de helbredsmæssige forhold sammenholdt med de sociale og erhvervsmæssige forhold, herunder om alle aktiverings-, revaliderings- og behandlingsmæssige samt andre foranstaltninger har været afprøvet."

Den 29. oktober 2001 modtog jeg A's brev af 25. august 2001 hvori A klagede over Den Sociale Ankestyrelsens afgørelse.

Med brev af 26. november 2001 bad jeg Den Sociale Ankestyrelse, Det Sociale Nævn for Københavns og Frederiksberg Kommuner og Københavns Kommune, Y Bydel, om en udtalelse i sagen. Jeg skrev bl.a. følgende:

"I nævnets afgørelse af 14. august 2001 skrev nævnet bl.a.:

'Nævnet finder ikke grundlag for at genoptage Deres pensionssag i anledning af Højesterets domme af 22. december 1999 og 12. januar 2001.

Nævnet har lagt vægt på, at Højesterets domme vedrører bedømmelsen af erhvervsevnenedsættelsen ved afgørelsen af hvilken pensionsgrad, der kunne tilkendes en ansøger, som pensionsmyndighederne allerede havde tilkendt pension.

Da De ved Nævnets afgørelse af 26. februar 1999 fik afslag på førtidspension, finder Nævnet ikke, at Højesteretsdommen har betydning for Nævnets afgørelse i Deres sag.'

Den Sociale Ankestyrelse skrev i sin afgørelse af 10. oktober 2001 bl.a. følgende:

'Ankestyrelsen skal med hensyn til det, der er anført i klagen om betydningen af Højesterets domme, bemærke, at dommene efter Ankestyrelsens vurdering navnlig har betydning for bedømmelsen af omfanget af nedsættelsen af erhvervsevnen ved afgørelse af hvilken grad af pension, der kan tilkendes. Dommene tager efter Ankestyrelsens vurdering ikke særskilt stilling til, hvornår der er grundlag for tilkendelse af førtidspension i det hele taget.'

Myndighederne bedes blandt andet uddele denne opfattelse.

Myndighederne bedes endvidere udtale sig om hvilken betydning resultatet af arbejdsprøvningen på Revacentret, jf. Revacentrets udtalelse af 17. juni 1997, er blevet tillagt ved afgørelsen af om (A) er berettiget til førtidspension."

Den 8. maj 2002 modtog jeg kommunens, det sociale nævns og Ankestyrelsens udtalelser

af henholdsvis 20. marts, 17. april og 8. maj 2002. Y Bydel skrev følgende i sin udtalelse af 20. marts 2002:

"Sagen omhandler en 35-årig ugift kvinde, der i 1997 søgte om førtidspension hovedsagelig ud fra ryg- og hoftesmerter.

(Y) Bydel gav afslag på pensionen i juli 1998 – med begrundelsen om at erhvervsevnen ikke var nedsat i et omfang, der berettigede til pension. Afslaget blev efter genvurdering fastholdt af Bydelen og sagen oversendes til Det Sociale Nævn, der primo 1999 fastholder afslag på pension.

Klienten retter primo 2000 henvendelse til Ombudsmanden, idet hun finder at højesteretsdommene på førtidspensionsområdet, må have betydning for hendes sag.

Den Sociale Ankestyrelse afgør i oktober 2001, at der ikke er grundlag for at Ankestyrelsen kan gå ind i sagen, da denne ikke har principiel eller generel betydning.

Siden klienten søgte pension i 1997 har der været tale om ambulans behandling på Hvidovre hospital juli 2000, der var mistanke om discusprolaps, men dette blev afkræftet ved MR-scanning 19. sept. 2000, klienten får ambulans fysiurgisk behandling i 3 måneder, hvorefter behandlingen afsluttes med at pågældende instrueres i hjemmeprogram.

(Y) lokalcentret har forsøgt at motivere klienten til et fleksjob, hvilket ikke hidtil er lykkedes, klienten finder ikke selv at dette er en mulighed på grund af hendes smerter.

Klienten modtager kontanthjælp, har været uden for arbejdsmarkedet siden 1992.

Ombudsmanden ønsker, at lokalcentret kommer med kommentarer om på hvilken måde revacenterets rapport fra 1997 er indgået i sagsbehandlingen.

(Y) Lokalcenter har på baggrund af rapporten vurderet, at klienten burde kunne opnå tilknytning til arbejdsmarkedet efter evt. optræning eller revalidering – evt. med henblik på placering i en såkaldt 50/50 ordning – 'forløber for fleksjobbet' – hvor der kunne tages højde for klientens helbredsmæssige gener, idet lokalcentret ikke var

enige i revacenterets bedømmelse af graden af erhvervsevnenedsættelsen – ud fra en objektiv vurdering af de lægelige fund."

Det sociale nævn skrev følgende i sin udtalelse af 17. april 2002:

" ...

Det fremgår af Ombudsmandens brev, at han bl.a. ønskede myndighedernes uddybning af betydningen af en Højesteretsdom samt om betydningen af resultatet af en arbejdsprøvning af pågældende på Revacenteret i 1997 for spørgsmålet om tilkendelse af førtidspension.

Nævnet skal i den anledning meddele, at Den Sociale Ankestyrelse som sin fortolkning af Højesterets domme har tilkendegivet, at dommene ikke tager særskilt stilling til, hvornår der er grundlag for tilkendelse af førtidspension i det hele taget. Nævnet skal i denne forbindelse henvise til Nyt fra Ankestyrelsen nr. 5/00 og nr. 1/2002.

Nævnet finder ikke, at der i den konkrete sag foreligger omstændigheder, som kan begrunde, at Nævnet fraviger den fortolkning af dommene, som Ankestyrelsen har anlagt og følger.

Nævnet skal med hensyn til arbejdsprøvningen på Revacenteret i 1997 anføre, at resultatet heraf i væsentlig grad beroede på pågældendes helbredsmæssige forhold. Nævnet har i denne forbindelse skønnet, at der på grundlag af oplysningerne om de helbredsmæssige forhold ikke skulle være noget til hinder for, at pågældende kan påtage sig arbejde.

Nævnet har herved desuden lagt vægt på pågældendes alder og tidligere beskæftigelsesforhold.

Nævnet finder på baggrund af en samlet bedømmelse af sagen ikke grundlag for at genoptage sagen og må henholde sig til den truffe afgørelse.

" ...

Ankestyrelsens udtalelse af 8. maj 2002 er sålydende:

"...  
De  
styre:  
oktob  
vidt  
være  
Ar  
Næv  
ter n  
tage  
bag  
cem  
ges  
A  
næv  
var  
rør  
/  
le a  
frel  
den  
(  
Or  
me  
ke  
ge  
ba  
til  
of  
er  
d  
se  
e  
s  
e

" ...

Det bemærkes indledningsvis, at Ankestyrelsen ved afgørelse meddelt i brev af 10. oktober 2001 alene har forholdt sig til, hvorvidt ovennævntes sag kunne anses for at være af principiel eller generel betydning.

Ankestyrelsen fandt ikke, at Det Sociale Nævns afgørelse af 14. august 2001, hvorefter nævnet ikke fandt grundlag for at genoptage (A)'s sag om afslag på førtidspension på baggrund af Højesterets domme af 22. december 1999 og 12. januar 2001, kunne antages til principiel behandling.

Ankestyrelsen henviste blandt andet til, at nævnets afgørelse ikke på det foreliggende var i strid med Ankestyrelsens praksis vedrørende de nævnte højesteretsdomme.

Ankestyrelsens begrundelse for at meddele afslag på principiel / generel behandling fremgik af nævnets afgørelsesbrev, hvortil der i øvrigt henvises.

(A) har i henvendelsen til Folketingets Ombudsmand henvist til, at højesteretsdommene begge angår sager, hvor der var tilkendt førtidspension, men at der i begge sager blev tilkendt en højere pensionsgrad på baggrund af kroniske smerter. (A) henviser til, at i hendes sag er der afslået pension netop med henvisning til denne diagnose.

Dertil skal Ankestyrelsen bemærke, at det er Ankestyrelsens vurdering, at Højesterets domspraksis navnlig vedrører bedømmelsen af omfanget af nedsættelsen af erhvervssevnen med henblik på, hvilken grad af pension, der kan tilkendes en ansøger, hvor der er fundet grundlag for at tilkende pension.

Ankestyrelsen kan herved henvise til, at det fremgår af dommene, at Højesteret har lagt til grund, at Ankestyrelsen havde anerkendt, at sagsøgernes lidelser var berettigede til førtidspension. Spørgsmålet var herefter, hvornår og i hvilket omfang erhvervssevnen varigt blev nedsat som følge af invaliditeten.

Det kan imidlertid oplyses, at Ankestyrelsen efter afvisningen af (A)'s sag har antaget og truffet afgørelse i lignende sager til nær-

mere belysning af praksis for genoptagelse på baggrund af Højesterets domspraksis, herunder også Højesterets seneste dom af 18. oktober 2001, hvorved Ankestyrelsen blev frifundet i en sag om tilkendelse af førtidspension.

...

Ankestyrelsen finder herefter ikke grundlag for at antage sagen til belysning af dette spørgsmål."

Den 4. juni 2002 sendte jeg myndighedernes udtalelser til A så hun kunne fremkomme med eventuelle bemærkninger, og i brev af 23. juni 2002 havde A følgende kommentarer:

" ...

Jeg har dog bemærkninger til Københavns kommune, lokalcenter (Y)'s kommentar.

1.: Det er rigtig at jeg var i 3 måneders behandling på Hvidovre hospital. Det stoppede dog, efter de 3 måneder pga. venteliste på denne behandling, ligesom jeg fik at vide at 3 måneder var meget længere tid end der normalt gives pga. ventelisten.

2.: Ang. Lokalcenter (Y)'s kommentar om at jeg ikke var motiveret til fleksjob, er dette ikke sandt. Da de kom med dette tilbud, fortalte jeg dem at jeg ikke fysisk var i stand til dette pga. smerter, ligesom jeg sagde at min sag var sendt ind til Folketingets ombudsmand. Derefter satte de selv dette i bero. Jeg vil gøre opmærksom på at jeg har bedt om aktindsigt på lokalcenter (Y), og at jeg agter at indgive en skriftlig klage over deres fortolkning af den samtale vi havde ang. fleksjob, da den ikke stemmer overens med sandheden.

3.: Ang. Lokalcenter (Y)'s uenighed med Revacenters konklusion på min helbredssituation, stiller jeg mig helt uforstående. Da de bad om at jeg skulle på Revacenter, var det fordi de mente at revacenteret var fagligt kompetente til at vurdere mit helbred, og at det var de ikke selv. Nu må jeg så konstatere at lokalcenter (Y) mener at de alligevel er mere kompetente til at vurdere mit helbred end Revacentret. Det på trods af at ingen fra

lokalcentret har set mig personligt, udover de sagsbehandlere der har fået tildelt min sag.

4.: Udover at lokalcenter (Y) er uenig med Revacentret, er de tilsyneladende også uenig med deres egen lægekonsulent. Han ændrede holdning til min sag, efter jeg havde været hos Overlæge (D) (HS Tværfaglig smer-tecenter). Alt dette ligger i min sag, som I er i besiddelse af."

### Ombudsmandens udtalelse

"Jeg har koncentreret min undersøgelse om hvorvidt det sociale nævn på baggrund af nye højesteretsdomme på førtidspensionsområdet kunne afvise at genoptage behandlingen af Deres sag om førtidspension.

Myndighedernes afgørelser er truffet på grundlag af dagældende lov om social pension, jf. lovbekendtgørelse nr. 22 af 14. januar 1998 med senere ændringer. Loven indeholder følgende bestemmelser af betydning for sagen:

...

§ 14. Højeste førtidspension kan tilkendes personer i alderen fra 18 til 60 år, der i ethvert erhverv må anses for kun at have ubetydelig erhvervsevne i behold.

Stk. 2. Mellemste førtidspension kan tilkendes

- 1) personer i alderen fra 18 til 60 år, hvis erhvervsevne er nedsat med omkring 2/3, og
- 2) personer i alderen fra 60 til 67 år, hvis erhvervsevne er nedsat i det omfang, der er nævnt i stk. 1.

Stk. 3. Forhøjet almindelig førtidspension eller almindelig førtidspension kan tilkendes

- 1) personer i alderen fra 18 til 67 år, hvis erhvervsevne er nedsat på grund af helbredsmæssige forhold med mindst halvdelen,
- 2) personer i alderen fra 18 til 67 år, hvis erhvervsevne er nedsat med mindst

halvdelen, uden at nedsættelsen alene skyldes helbredsmæssige forhold, og

- 3) personer i alderen fra 50 til 67 år, når sociale og helbredsmæssige forhold taler for det.

Stk. 4. Pension efter stk. 3 tilkendes som forhøjet almindelig førtidspension til personer under 60 år og som almindelig førtidspension til personer over denne alder.

Stk. 5. Socialministeren kan fastsætte nærmere regler om tilkendelse af pension efter stk. 3, nr. 2 og 3.

Stk. 6. Alderen på det tidspunkt, hvor en førtidspensionssag påbegyndes, eller hvor der er ansøgt om pension efter §§ 16 og 18, er afgørende for, hvilken pension der kan tilkendes. Er de øvrige betingelser for tilkendelse først opfyldt på et senere tidspunkt, er det alderen på dette tidspunkt, der er afgørende for, hvilken pension der kan tilkendes.

Stk. 7. Efter det fyldte 60. år kan pension uden pensionistens samtykke hverken frakendes eller nedsættes til lavere form for pension, jf. § 13. Dette gælder dog ikke for invaliditetsydelse og bistands- og plejetillæg.

§ 15. Tilkendelse af pension efter § 14, stk. 1-2 og stk. 3, nr. 1 og 2, er betinget af, at erhvervsevnen varigt er nedsat på grund af fysisk eller psykisk invaliditet. Med henblik på pension efter § 14, stk. 3, nr. 2, skal der dog også lægges afgørende vægt på andre omstændigheder, der klart viser, at erhvervsevnen hos en ansøger, som ikke har andre forsørgelsesmuligheder, er varigt nedsat. Der kan i helt ekstraordinære tilfælde tilkendes pension efter § 14, stk. 3, nr. 2, uden at nedsættelsen af erhvervsevnen skyldes helbredsmæssige forhold.

Stk. 2. Tilkendelse af førtidspension efter § 14 forudsætter, at alle aktiverings-, revaliderings- og behandlingsmæssige samt andre foranstaltninger, der kan forbedre erhvervsevnen, har været afprøvet, og at erhvervsevnen ikke varigt kan forbedres.

Stk. 3. Ved bedømmelsen af, i hvilket omfang erhvervsevnen er nedsat, skal der foretages en sammenligning mellem den indtægt, som den pågældende skønnes at kunne opnå ved et arbejde, der svarer til pågældendes kræfter og færdigheder, og som under hensyn til uddannelse og tidligere virksomhed kan forlanges af den pågældende, og den indtægt, som personer med lignende uddannelse normalt opnår i samme egn. Der skal endvidere tages hensyn til alder, livsstilling, bopæl og beskæftigelsesmuligheder og til sådanne andre omstændigheder, der i det enkelte tilfælde findes at burde tillægges vægt.

Stk. 4. Socialministeren fastsætter nærmere regler om vurderingen af erhvervsevnenedsættelsen for personer, der ikke kan anses for hidtil at have været fuldtidsbeskæftigede.

...

Af vejledning nr. 66 af 10. marts 1998 om social pension fremgår bl.a. følgende:

'56. Pension kan tilkendes, hvis persons erhvervsevne er nedsat på grund af en varig fysisk eller psykisk invaliditet, se lovens § 15. Det er en betingelse, at lidelsen i sig selv bevirker en betydelig og varig nedsættelse af personens funktionsevne på arbejdsmarkedet og dermed af evnen til at forsørge sig selv ved arbejde.

Det er kommunen, der efter en konkret vurdering beslutter, hvilke oplysninger, der er nødvendige til belysningen af pågældende helbredsforhold. Det er endvidere kommunen, der selvstændigt vurderer de helbreds-mæssige oplysninger i relation til førtidspensionssagen.

Kommunens bedømmelse forudsætter, at pågældendes helbredsforhold er grundigt undersøgt og velbeskrevet – typisk af en læge eller andre fagfolk. Bedømmelsen forudsætter desuden et indgående kendskab til lidelsens indvirkning på den erhvervsmæssige funktionsevne. Bedømmelsen må tage udgangspunkt i erfaringer om, hvilke helbreds-mæssige begrænsnin-

ger og lidelser der almindeligvis medfører, at folk må opgive erhvervsarbejde helt eller delvis.

...

At lidelse skal være varig betyder, at der ikke er udsigt til, at den bedres væsentligt hverken af sig selv eller ved behandling.

...

I de fleste tilfælde indgår den helbreds-mæssige vurdering som et led i kommunens samlede skøn over erhvervsevnenes nedsættelse. Pågældendes sociale og erhvervsmæssige forhold sammen med den helbreds-mæssige vurdering er således med til at bestemme, om der skal tilkendes højeste, mellemste eller (forhøjet) almindelig førtidspension på grund af helbreds-mæssige forhold.

En helbreds-vurdering alene kan dog være tilstrækkeligt grundlag for bedømmelse af erhvervsevnenes nedsættelse. Det er som regel kun tilfældet, når der kun er ubetydelig erhvervsevne i behold, altså i de tilfælde hvor der kan tilkendes højeste førtidspension.

Der kan også tilkendes pension, hvis erhvervsevnen er nedsat, uden at nedsættelsen alene skyldes de helbreds-mæssige forhold, altså når den skyldes kombinerede helbreds-mæssige og sociale forhold.

Der kan være tilfælde, hvor årsagerne til erhvervsevnenes nedsættelsen kun ved en meget vid fortolkning kan betegnes som invaliditet. Der kan også være tilfælde, hvor der ikke er en sådan helbreds-svækkelse, at den alene giver grundlag for at anse erhvervsevnen for nedsat med mindst halvdelen, men hvor det alligevel ud fra en samlet bedømmelse er åbenbart, at pågældende ikke vil blive i stand til at forsørge sig selv.'

Som det fremgår af ovennævnte lovbestemmelser og til dels af vejledningen, kan forhøjet almindelig førtidspension tilkendes personer i alderen fra 18 til 67 (nu 65) år hvis erhvervsevnen er nedsat med

mindst halvdelen på grund af fysisk eller psykisk invaliditet. Det myndighederne skal vurdere i førtidspensionssager, er således om erhvervsevnen er nedsat på grund af invaliditet, og i givet fald hvor meget den er nedsat.

Som det er Dem bekendt, afsagde Højesteret den 22. december 1999 dom i en førtidspensionssag (Ugeskrift for Retsvæsen 2000, s. 645) hvorefter en førtidspensionist var berettiget til mellemste førtidspension fra hendes første ansøgning om pension blev indgivet ca. 11 år før.

Højesterets dom vedrørte nærmere en kvinde med en arbejdsbetinget skulderlidelse der var startet i 1980'erne. Speciallæger havde udtalt at den pågældende havde massive smerter og en ubrugelig arm, at alle behandlingsmuligheder var udtømte, og at tilstanden var stationær. Ankestyrelsen havde oprindelig afslået at meddele den pågældende førtidspension, men havde senere – efter at retssagen var påbegyndt – tilkendt hende forhøjet almindelig førtidspension.

På grundlag af de foreliggende speciallægeerklæringer fandt Højesteret det godtgjort at sagsøgerens erhvervsevne fra 1988 varigt havde været nedsat med omkring 2/3, og at den pågældende ikke – som forudsat af Ankestyrelsen – kunne klare et halvdagsarbejde. Samtidig bemærkede retten at hverken nævnet eller Ankestyrelsen på noget tidspunkt havde anmodet om at der blev foretaget yderligere undersøgelser vedrørende sagsøgerens erhvervsevne i form af revalidering, arbejdsprøvning eller lignende. Højesteret fandt herefter at sagsøgeren opfyldte betingelserne for mellemste førtidspension da hun indgav sin ansøgning i 1988.

Højesteret har i sin dom skrevet følgende:

...

I lov om social pension § 15, jf. § 14, angives de retlige betingelser for at få tilkendt førtidspension. Det er efter § 15, stk.

1, 1. pkt., en betingelse for tilkendelse af pension, at erhvervsevnen er varigt nedsat på grund af fysisk eller psykisk invaliditet. Efter lovens § 15, stk. 1, 4. pkt. (nu stk. 2), kan pension ikke tilkendes, hvis der foreligger mulighed for at iværksætte foranstaltninger, der kan antages mere varig at forbedre erhvervsevnen. § 15, stk. 2 (nu stk. 3), indeholder nærmere regler om bedømmelse af nedsættelse af erhvervsevnen.

Domstolenes prøvelse af afgørelser om tilkendelse af førtidspension omfatter de administrative myndigheders bedømmelse af, om de nævnte betingelser er opfyldt selv om denne bedømmelse til dels beror på bevisvurderinger af skønsmæssig karakter. Det må imidlertid ved prøvelsen tages i betragtning, at revaliderings- og pensionsnævnene, nu de sociale nævn, og Den Sociale Ankestyrelse gennem behandlingen af et stort antal sager har en særlig erfaring i disse bevisvurderinger og bistås af fast tilknyttede lægekonsulenter. Der må derfor foreligge et sikkert grundlag, for at domstolene kan tilsidesætte en administrativ afgørelse om førtidspension. Domstolene vil i så fald i almindelighed have fornødent grundlag for at træffe afgørelse i sagen, og der vil således normalt ikke være anledning til at hjemvise sagen til fornyet behandling ved de administrative myndigheder.

Den Sociale Ankestyrelse anerkendte med afgørelsen af 9. november 1994, at A's lidelse berettigede hende til en helbreds-betinget førtidspension. Spørgsmålet er herefter, hvornår og i hvilket omfang erhvervsevnen varigt blev nedsat som følge af invaliditeten.

A havde arbejdet som sagsbehandler i Københavns kommune siden 1962. Hendes skulderlidelse startede i begyndelsen af 1980'erne, og der blev i perioden indgivet indgivelse af pensionsansøgning den 3. oktober 1988 gennemført en række forskellige behandlinger af lidelsen, herunder

der  
resu  
der  
høre  
Sp  
af 10  
hvor  
mod  
næv  
tor  
sme  
hanc  
tilst  
klær  
bejd  
Ank  
var  
ude  
gen  
H  
se er  
fore  
hve  
vari  
P  
øvri  
end  
evne  
omk  
foru  
relse  
halv  
at h  
næv  
nog  
blev  
ved  
vali  
de.  
A  
mel  
sin  
rster  
til fi

der en operation i 1985, dog uden positivt resultat. Efter flere sygeperioder og perioder med arbejde på deltid måtte hun op-  
høre med sit arbejde i 1988.

Speciallæge B udtalte i sine erklæringer af 10. november 1988 og 14. august 1990 – hvoraf den sidste blev udarbejdet efter anmodning fra Revaliderings- og Pensionsnævnet i København – at A led af en rotator cuff læsion, at hun havde massive smerter og en ubrugelig arm, at alle behandlingsmuligheder var udtømte, og at tilstanden var stationær. Overlæge C's erklæring af 30. august 1994, der blev udarbejdet efter anmodning fra Den Sociale Ankestyrelse, konkluderede, at A's gener var uændrede siden 1985, og at hun var ude af stand til at bruge højre arm til nogen form for arbejde.

Højesteret finder det på grundlag af disse erklæringer godtgjort, at A's invaliditet forelå allerede i 1988, og at hendes erhvervsevne som følge af invaliditeten var varigt nedsat fra dette tidspunkt.

På grundlag af erklæringerne og det i øvrigt foreliggende finder Højesteret det endvidere godtgjort, at hendes erhvervsevne fra 1988 varigt har været nedsat med omkring 2/3, og at A således ikke – som forudsat i Den Sociale Ankestyrelses afgørelse af 9. november 1994 – kan klare et halvdagsarbejde. Det bemærkes herved, at hverken Revaliderings- og Pensionsnævnet eller Den Sociale Ankestyrelse på noget tidspunkt har anmodet om, at der blev foretaget yderligere undersøgelser vedrørende A's erhvervsevne i form af revalidering, arbejdsprøvning eller lignende.

A opfyldte således betingelserne for mellemste førtidspension, da hun indgav sin ansøgning den 31. oktober 1988. Højesteret tager derfor A's principale påstand til følge.

...

Samme dag som Højesteret afsagde dommen, fremkom Den Sociale Ankestyrelse med følgende pressemeddelelse:

'Højesteret har i dag for første gang afsagt dom i en sag om tilkendelse af førtidspension.

Sagen drejede sig om en kontoruddannet kvinde, der havde smerter og bevægeindskrænkninger i højre arm og som efter dagældende pensionsregler (regler før 1. juli 1998) havde fået tilkendt almindelig forhøjet førtidspension (laveste sats). Hun havde indbragt sagen for domstolene for at få tilkendt en højere førtidspension og for at få tilkendt pension fra et tidligere tidspunkt.

Højesteret var enig med Den Sociale Ankestyrelse i, at hun var berettiget til førtidspension, men fandt, at hun var berettiget til en højere pension (mellemste sats).

Sagen var afgjort i det administrative klagesystem. Pensionsmyndighederne foretager en socialfaglig helhedsvurdering, der går videre end den rene juridiske vurdering og rene retssikkerhedsbetragtninger. Men Højesteret har i den konkrete sag tilsidesat pensionsmyndighedernes skøn og vurderet, at hun var berettiget til mellemste førtidspension.

Det er Ankestyrelsens opfattelse, at domstolskontrollen er vigtig for det sociale system, så retsanvendelsen dermed løbende kan justeres.

I den konkrete sag vurderede Højesteret, at pågældende havde ret til en højere pension end den tilkendte' siger styrelseschef Karen Sejersdal Christensen. 'Det tager vi naturligvis til efterretning og vi vil nu efter drøftelse med kammeradvokaten vurdere, hvilken betydning dommen får for pensionsmyndighedernes praksis'.

...

På baggrund af Højesterets dom udsendte Den Sociale Ankestyrelse en Social meddelelse den 15. februar 2000 (SM P-3-00) hvori Ankestyrelsen gennemgik dommen. Ankestyrelsen skrev endvidere:

'...

Sagen blev behandlet i principielt møde, da Ankestyrelsen fandt, at sagen har principiel betydning for praksis for tilkendelse af førtidspension.

*Afgørelse:*

Ankestyrelsen tog Højesterets dom af 22. december 1999 til efterretning og anerkendte herved, at ansøger havde ret til mellemste førtidspension efter § 14, stk. 2, nr. 1, i lov om social pension med virkning fra den 31. oktober 1988.

Ankestyrelsen ændrede således sin tidligere afgørelse.'

I pressemeddelelse af 21. februar 2000 udtalte Den Sociale Ankestyrelse følgende:

'Ny praksis i Den Sociale Ankestyrelse kan få betydning for pensionister på den såkaldte 'forhøjede almindelige førtidspension', hvis de tidligere har fået afslag på at få mellemste førtidspension.

Hvor det indtil nu har været op til en førtidspensionsansøger at bevise sin uarbejdsdygtighed, bliver det nu i højere grad myndighederne, der skal belyse, om en ansøger rent faktisk er i stand til at passe et deltidsarbejde.

Det er konsekvensen af en Højesteretsdom fra december sidste år.

Der er tale om en forholdsvis lille gruppe af førtidspensionister, men til gengæld en gruppe, som for manges vedkommende hidtil er blevet afvist af læger og myndigheder, siger chefen for Den Sociale Ankestyrelse, Karen Sejersdal Christensen:

'Vi har her typisk med patienter at gøre, som plages af lidelser, som det i dag er meget svært, for ikke at sige umuligt, at diagnosticere. F.eks. fibromyalgi, kronisk træthedssyndrom eller andre sygdomme, som lægerne har vanskeligt ved at dokumentere og hvor myndighederne derfor ofte har måttet give afslag på mellemste førtidspension.

Med Højesterets dom er der sket en ændring af praksis. Det betyder, at hvor det

før var op til pensionisten selv af belyse, at han eller hun slet ikke var i stand til at arbejde, bliver det nu i højere grad myndighederne, der skal belyse, om pensionisten stadig har en resterhvervsevne', oplyser Ankestyrelsens chef.

Styrelsen skønner, at ændringerne kan komme til at berøre omkring 5.000 danskere, der i øjeblikket får forhøjet almindelig førtidspension. Rent praktisk er det kommunerne, der vurderer om en sag kan genoptages. Det er derfor også her, man skal henvende sig, hvis man mener, den ændrede praksis gør en berettiget til en højere pension. Kommunen beslutter herefter om sagen kan genoptages og om den ændrede praksis har betydning for sagen.

...'

I Nyt fra Ankestyrelsen, nr. 5, 2000, s. 7, skrev Den Sociale Ankestyrelse bl.a. følgende:

*'Hvilke sager?*

Efter Ankestyrelsens vurdering har Højesterets dom navnlig betydning for bedømmelsen af omfanget af nedsættelsen af erhvervsevnen ved afgørelsen af hvilken grad af pension, der kan tilkendes.

Det vil sige sager, hvor der er tilkendt pension – typisk forhøjet almindelig førtidspension efter lovens § 14, stk. 3, nr. 1, på rent helbredsmæssigt grundlag – men givet afslag på højere førtidspension.

Dommen tager efter Ankestyrelsens vurdering ikke særskilt stilling til, hvornår der er grundlag for tilkendelse af førtidspension i det hele taget.

I sager, hvor der er givet afslag på førtidspension og sager om bistands- og plejetillæg, er der efter Ankestyrelsens opfattelse ikke grundlag for genoptagelse på baggrund af dommen.'

Den 12. januar 2001 afsagde Højesteret på ny en dom (Ugeskrift for Retsvæsen 2001, s. 768) hvorefter en førtidspensionist var berettiget til mellemste førtidspension fra den 1. december 1994 hvor hun oprindeligt var blevet tilkendt forhøjet alminde-



lig førtidspension. Højesteret skrev bl.a. følgende i dommen:

'Som anført i Højesterets dom af 22. december 1999 (U 2000.645) omfatter domstolens prøvelse af afgørelser om tilkendelse af førtidspension de administrative myndigheders bedømmelse af, om de retlige betingelser herfor i lov om social pension § 14 og § 15 er opfyldt, selv om denne bedømmelse til dels beror på bevisvurderinger af skønsmæssig karakter. Det må ved prøvelsen tages i betragtning, at de administrative myndigheder gennem behandling af et stort antal sager har en særlig erfaring i disse bevisvurderinger og bistås af fast tilknyttede lægekonsulenter. Der må derfor foreligge et sikkert grundlag, for at domstolene kan tilsidesætte en administrativ afgørelse om førtidspension.

Den Sociale Ankestyrelse har ved sin afgørelse af 11. maj 1995 anerkendt, at A's erhvervsevne var varigt nedsat på grund af fysisk eller psykisk invaliditet, og at hendes lidelse berettigede hende til helbredsbetaget forhøjet almindelig førtidspension med virkning fra den 1. december 1994. Sagen angår således alene spørgsmålet om, hvorvidt hun fra denne dato er berettiget til højeste eller mellemste førtidspension.

A, der er født i 1940, havde været ansat i KTAS siden 1958. Hendes ryglidelse begyndte i 1984/85. I tiden fra 1988 til den 26. oktober 1993, da hun senest måtte lade sig sygemelde, blev hun aflastet på sin arbejdsplads med specielle møbler, adgang til hvile et kvarter hver time og hjælp fra kolleger. Hun brugte to stokke, havde hjemmehjælp til rengøring og indkøb, benyttede handicapkørsel og flyttede til en bolig i stueplan.

I årene 1988-1993 var hun indlagt på hospital 3 gange af længere varighed. Der havde under forløbet været midlertidige forbedringer. Afdelingslæge Niels Arne Nielsen, der som hospitalslæge havde

fulgt hende i hele denne periode, anførte i sin erklæring af 16. december 1993, at lidelsen bestod i mangeårige kroniske rygsmerter, at hendes arbejdsevne inden for ethvert erhverv var minimal, og at der ikke var mulighed for revalidering eller omskoling. Overlæge, speciallæge i reumatologi/fysiurgi Sven Erik Hansen afgav sin erklæring af 13. april 1994 efter anmodning fra pensionsmyndighederne. I erklæringen diagnosticeres lidelsen som slidgigt i ryggen og muskelinfiltrationer. Han anså det for realistisk at vurdere erhvervsevnen for varigt nedsat med mindst 2/3.

På denne baggrund finder Højesteret, at det – uanset de beskedne objektive sygdomsfund – er godtgjort, at A's erhvervsevne den 1. december 1994 varigt var nedsat med omkring 2/3, og at hun derfor har ret til mellemste førtidspension fra dette tidspunkt. Det er ikke godtgjort, at hun i ethvert erhverv måtte anses for kun at have ubetydelig erhvervsevne i behold, således at hun har ret til højeste førtidspension.'

På baggrund af dommen udsendte Den Sociale Ankestyrelse en Social Meddelelse den 15. marts 2001 (SM P-5-01).

Den 2. maj 2002 udsendte Ankestyrelsen social meddelelse SM P-12-02 hvoraf følgende fremgår:

'...

Sager, hvor der var givet afslag på førtidspension er efter Ankestyrelsens opfattelse ikke umiddelbart omfattet af den lempeligere praksis på baggrund af Højesterets domme.

...

Det var Ankestyrelsens vurdering, at dommene navnlig vedrørte bedømmelsen af omfanget af nedsættelsen af erhvervsevnen, i tilfælde, hvor der var fundet grundlag for at tilkende pension, med henblik på hvilken grad af pension, der kunne tilkendes.

Ankestyrelsen lagde herved vægt på, at Højesteret i dommen af 22. december 1999 lagde til grund, at Ankestyrelsen i den konkrete sag havde anerkendt, at ansøgers lidelse berettigede hende til en helbredsbetinget førtidspension. Spørgsmålet var herefter, hvornår og i hvilket omfang erhvervsevnen varigt blev nedsat som følge af invaliditeten.

Sager, hvor der var givet afslag på førtidspension var derfor efter Ankestyrelsens opfattelse ikke umiddelbart omfattet af den ændrede praksis efter Højesterets ovennævnte dom.

Ankestyrelsen henviste i den forbindelse til, at i den nævnte højesteretssag var der tale om ændring af tilkendelsestidspunkt for den samme ansøgning.

...

Der er ingen tvivl om at en borger der har fået sin sag afgjort efter den underkendte praksis, kan forlange sin sag genoptaget hvis det må antages at sagens udfald nu vil blive et andet. Om myndighederne på eget initiativ har pligt til at genoptage tidligere afgjorte sager, beror på om der er tale om væsentlige ændringer til gunst for den pågældende, om myndighedernes nu underkendte praksis var udtryk for en klar lovstridig praksis, og om der er væsentlige praktiske problemer med at identificere de relevante sager.

Spørgsmålet er behandlet flere steder i den juridiske litteratur, således bl.a. i Bent Christensen, Forvaltningsret, Prøvelse (1994), s. 220ff, og Karsten Loiborg mfl., Forvaltningsret (1994), s. 611ff. Af sidstnævnte fremgår bl.a. følgende:

'Ligeledes må borgeren antages at have krav på genoptagelse, hvis der (typisk efterfølgende) fremkommer væsentlige nye retlige forhold – dvs. en væsentlig ændring med tilbagevirkende kraft i det retsgrundlag, der forelå på tidspunktet for den oprindelige afgørelse.

Noget sådant kan særligt tænkes, hvis en dom eller ombudsmandsudtalelse un-

derkender forvaltningsmyndighedens fortolkning eller administrative praksis i relation til en tilsvarende sag. Det er i denne forbindelse et vanskeligt spørgsmål, om – og i bekræftende fald hvor langt tilbage i tiden – forvaltningen er forpligtet til at ændre sin praksis. Hvor den underkendte administrative afgørelse ikke er nyere end afgørelsen i den sag, der nu begæres genoptaget, vil lighedsbetragtninger i det mindste føre til en pligt til at genoptage sagen til ny realitetsbehandling. Om forvaltningen vil have pligt til at genoptage sager, der ligger før den sag, hvori forvaltningens afgørelse er blevet underkendt, vil afhænge af, om der vil være nogen mulighed for, at afgørelsen i den sag, der nu begæres genoptaget, vil kunne tænkes ændret. Det må antages, at forvaltningen kun, hvis en ændring af den remonstrerede afgørelse på forhånd må anses for udelukket, kan afvise at genoptage sagen.

...

To særlige spørgsmål opstår, når en forvaltningsmyndigheds retsanvendelse (fortolkning eller udfyldning) eller praksis underkendes (i en for borgerne *gunstig* retning) af en højere administrativ myndighed eller domstolene.

For det første opstår spørgsmålet, om forvaltningsmyndigheden *overhovedet* er forpligtet til at genoptage andre sager end den sag, der gav anledning til underkendelsen af forvaltningens retsanvendelse eller praksis – i bekræftende fald – hvor langt tilbage i tiden forvaltningen er forpligtet til at genoptage sager. Hvad dette spørgsmål angår henvises til afsnit II.C ovenfor (s. 611) om retskrav på genoptagelse i forbindelse med remonstration.

For det andet opstår spørgsmålet, om forvaltningsmyndigheden er forpligtet til *af egen drift* at genoptage sagerne og evt. tilbagekalde de tidligere truffne afgørelser, eller om dette kun skal ske efter partens begæring. Det må antages, at en pligt til genoptagelse af egen drift – modsat plig-

ten til genoptagelse efter begæring (jf. ovenfor afsnit II.C, s. 611) – kun findes i relation til sager, hvor forvaltningen samtidig vil være forpligtet til at omgøre afgørelsen (tilbagekalde den oprindelige afgørelse og træffe en ny, for parten gunstigere afgørelse). Spørgsmålet om, hvornår forvaltningen har omgørelsespligt, er ganske kompliceret, jf. også ovenfor afsnit II.C (s. 612) om det offentlige pligt til tilbagebetaling af beløb, betalt af borgerne på et senere underkendt retsgrundlag.

Ved besvarelsen af spørgsmålet om, hvornår forvaltningen er forpligtet til af egen drift at omgøre en afgørelse, må der formentlig især lægges vægt på to kriterier. *For det første*, om forvaltningens tidligere retsanvendelse eller praksis har været udtryk for en mere eller mindre klar ulovlighed (om der i den ene ende af skalaen er truffet ugyldige afgørelser eller har været tale om en uforsvarlig – og efter omstændighederne erstatningspådragende – forvaltning eller der i den anden ende af skalaen har været tale om en undskyldelig retsvildfarelse eller et valg mellem 2 for så vidt lige gode retsopfattelser). Og *for det andet*, om en genoptagelse af sagerne af egen drift vil volde større eller mindre administrative vanskeligheder (om det i den ene ende af skalaen vil være faktisk umuligt eller dog særdeles vanskeligt og overordentligt ressourcekrævende at finde frem til de relevante sager, eller det i den anden ende af skalaen vil være forholdsvis ukompliceret på baggrund af de oplysninger og de registreringssystemer, myndigheden har til at finde frem til sagerne).

Den Sociale Ankestyrelse fremkom med følgende udtalelse under overskriften 'Flere kan få førtidspension efter højesteretsdom' i Nyt fra Ankestyrelsen, nr. 1/2000:

...

Vi har gennemgået dommen med Kammeradvokaten. Det er vores vurdering, at dommen er udtryk for en noget lempeli-

gere vurdering af kravene til den medicinske invaliditet, end den pensionsmyndighederne hidtil har fulgt.

Det er også vores vurdering, at pensionsmyndighederne, når der tilkendes forhøjet almindelig førtidspension i stedet for mellemste førtidspension, i højere grad må sandsynliggøre, at ansøgeren har en resterhvervsevne.

...

Verserende sager, der afgøres efter Højesterets dom, må afgøres i overensstemmelse med de principper, der kan udledes af dommen.

Vi har bedt Kammeradvokaten om en juridisk vurdering af, om pensionsager, der er afgjort før Højesterets dom, skal genoptages. Det er Kammeradvokatens vurdering, at pensionsmyndighederne ikke har pligt til på eget initiativ at genoptage tidligere afgjorte sager.

Kammeradvokaten har bl.a. lagt vægt på, at selvom døftumen medfører en ændring af pensionspraksis, har hidtidig praksis ikke været klart urigtig eller i strid med klare lovregler. Det er heller ikke muligt ud fra generelle kriterier at udskille de tidligere afgjorte sager, hvor dommen kan have betydning.

Ankestyrelsen har imidlertid underrettet kommunerne og ved orientering af pressen informeret offentligheden om mulighederne for at bede kommunen om at genoptage tidligere afgjorte sager. Ankestyrelsen har samtidig orienteret kommunerne og henstillet til dem at yde vejledning til borgere, som retter henvendelse om genoptagelse.

Om den ændrede praksis bevirker, at en tidligere afgørelse kan genoptages og ændres må afgøres konkret i den enkelte sag.

...'

På baggrund af det Ankestyrelsen har anført om at det ikke vil være muligt ud fra generelle kriterier at udskille de tidligere afgjorte sager hvor dommen kan have betydning, har jeg ikke bemærknin-

ger til at myndighederne ikke af egen drift har genoptaget allerede afgjorte sager hvor Højesterets domme kan få betydning. Jeg har herved lagt vægt på at Ankestyrelsen underrettede kommunerne og offentligheden om borgernes mulighed for at få genoptaget tidligere afgjorte sager.

I Højesterets dom af 12. januar 2001 udtalte retten:

'...

Som anført i Højesterets dom af 22. december 1999 (U 2000.645) omfatter domstolens prøvelse af afgørelser om tilkendelse af førtidspension de administrative myndigheders bedømmelse af, om de retlige betingelser herfor i lov om social pension § 14 og § 15 er opfyldt, selv om denne bedømmelse til dels beror på bevisvurderinger af skønsmæssig karakter.

...'

Højesteret siger således direkte at domstolens prøvelse omfatter de administrative myndigheders bedømmelse af om erhvervsevnen er nedsat på grund af fysisk eller psykisk invaliditet, og i givet fald med hvor meget.

Når Højesteret i dommen af 22. december 1999 henviser til at Den Sociale Ankestyrelse har anerkendt at den pågældende var berettiget til helbredsbetingsbetaget førtidspension (hvorefter spørgsmålet alene var hvornår og i hvilket omfang erhvervsevnen varigt blev nedsat som følge af invaliditeten), og i dommen af 12. januar 2001 henviser til at Ankestyrelsen har anerkendt at den pågældendes erhvervsevne var varigt nedsat på grund af fysisk eller psykisk invaliditet, og at hendes lidelse berettigede hende til helbredsbetingsbetaget forhøjet almindelig førtidspension med virkning fra den 1. december 1994 (således at sagen alene angik spørgsmålet om hvorvidt hun fra denne dato var berettiget til højeste eller mellemste førtidspension), skyldes det efter min opfattelse alene at det kunne konstateres at disse spørgsmål

var uomtvistede og derved kunne lægges oprøvet til grund.

Der er således ikke holdepunkter for at læse dommene sådan at det har haft betydning for den prøvelse der er foretaget, eller for dommenes resultat at sagsøgerne havde fået tilkendt pension. Tværtimod må dommene læses således at der ville være foretaget samme prøvelse og nået samme resultat hvis ansøgeren helt var blevet nægtet pension.

Denne fortolkning understøttes også af at Højesteret i dommen af 22. december 1999 tilkendte den pågældende mellemste førtidspension tilbage fra den 31. oktober 1988 og ikke bare fra den 1. september 1994 fra hvilken dato Ankestyrelsen havde tilkendt hende forhøjet almindelig førtidspension.

Den Sociale Ankestyrelse har på baggrund af sin behandling af et meget stort antal pensionssager årligt et stort overblik over praksis på pensionsområdet. Jeg er ikke i besiddelse af et tilsvarende overblik. Jeg har derfor vurderet at jeg ikke som Ankestyrelsen er i stand til generelt at afgrænse hvilke grupper af pensionssager der vil være omfattet af muligheden for genoptagelse på baggrund af højesteretsdommene.

Ud fra en fortolkning af de to højesteretsdomme mener jeg imidlertid ikke at det er korrekt at afslå genoptagelse alene med henvisning til at dommene vedrørte sager hvor der var tilkendt social pension.

Som jeg læser det sociale nævns afgørelse i Deres sag, har nævnet på baggrund af Ankestyrelsens angivelser om adgangen til genoptagelse på baggrund af højesteretsdommene kun foretaget en vurdering af at Deres sag ikke var omfattet af den gruppe af sager som efter Ankestyrelsens opfattelse kunne genoptages. Derimod foretog nævnet ikke en konkret vurdering af de samlede forhold i Deres sag for at sammenholde dem med omstændighederne i dommene.

L  
r  
g  
s  
c  
h  
g  
fi

Jeg mener ikke at Det Sociale Nævn for København og Frederiksbergs Kommuner kunne afvise af genoptage Deres førtidspensionssag kun med den begrundelse at Højesterets domme vedrørte bedømmelsen af erhvervsevnedssættelsen ved afgørelsen af hvilken pensionsgrad der kunne tilkendes en ansøger som pensionsmyndighederne allerede havde tilkendt pension, og at De havde fået afslag på førtidspension. Efter min opfattelse måtte nævnet foretage en konkret vurdering af sagens omstændigheder sammenholdt med domspraksis.

Efter min opfattelse er det ikke berettiget generelt at afskære en konkret bedømmelse af omstændighederne i en sag sammenholdt med retspraksis når der med henvisning til højesteretsdommen fra 1999 er bedt om genoptagelse.

De sociale myndigheder må derfor i enhver sag der søges genoptaget, foretage en konkret vurdering af omstændighederne i sagen i lyset af domspraksis for at fastslå om der er grundlag for genoptagelse.

På baggrund af det jeg har anført, har jeg i dag sendt kopi af Deres klage med bilag samt sagens akter til Den Sociale Ankestyrelse således at Ankestyrelsen kan få lejlighed til at vurdere om det anførte giver Ankestyrelsen grundlag for at optage sagen til principiel eller generel behandling.

Jeg har bedt Den Sociale Ankestyrelse underrette mig om Ankestyrelsens svar til Dem.

Jeg foretager mig herefter ikke mere i anledning af Deres henvendelse."

Den 20. maj 2003 traf Den Sociale Ankestyrelse afgørelse efter en ny behandling af sagen. Den Sociale Ankestyrelse behandlede sagen i henhold til reglerne om sager af principiel eller generel betydning. Sagen blev behandlet med henblik på afklaring af praksis i genoptagelsessager vedrørende afslag på førtidspension.

Ankestyrelsen traf denne afgørelse:

"Ankestyrelsen finder, at afgørelsen om afslag på genoptagelse ikke er i overensstemmelse med Ankestyrelsens praksis.

Efter Ankestyrelsens praksis kan genoptagelse ikke afslås alene med henvisning til, at sagen ikke er omfattet af den ændrede praksis efter Højesterets domme, men der må foretages en konkret vurdering i det enkelte tilfælde af, om der i øvrigt er fremkommet sådanne væsentlige nye oplysninger, som kan give grundlag for genoptagelse af sagen.

Ankestyrelsen har lagt til grund, at der som følge af Højesterets domme af henholdsvis 22. december 1999 og 12. februar 2001 er sket en vis lempelse af kravene til den medicinske invaliditet i forhold til hidtidig praksis.

Det er vores vurdering, at dommene navnlig vedrører bedømmelsen af omfanget af nedsættelsen af erhvervsevnen, i tilfælde hvor der er fundet grundlag for at tilkende pension, med henblik på hvilken grad af pension, der kan tilkendes.

Ankestyrelsen har herved lagt vægt på, at Højesteret i dommen af 22. december 1999 lagde til grund, at Ankestyrelsen i den konkrete sag havde anerkendt, at ansøgers lidelse berettigede hende til en helbredsbetingsbetaget førtidspension. Spørgsmålet var herefter, hvornår og i hvilket omfang erhvervsevnen varigt blev nedsat som følge af invaliditeten.

Sager, hvor der er givet helt afslag på førtidspension er derfor efter Ankestyrelsens opfattelse ikke umiddelbart omfattet af den ændrede praksis efter Højesterets ovennævnte dom.

Principperne i de nævnte domme har dog også betydning for pensionsmyndighedernes begrundelsespligt i andre sager, hvor myndighedernes afgørelse ikke følger den vurdering af erhvervsevnen som fremgår af foreliggende lægeerklæringer.

Ved ansøgning om genoptagelse må der derfor altid foretages en konkret vurdering af, om der foreligger særlige forhold, der begrundet genoptagelse, såvel set i lyset af

principperne fra Højesterets ændringsdomme som på grundlag af de generelle principper for forvaltningsretlig genoptagelse, hvorefter der er grundlag for genoptagelse, hvis der fremkommer væsentlige oplysninger om ændrede retlige eller faktiske forhold, eller der er sket væsentlige sagsbehandlingsfejl, der kan give mulighed for en ændret afgørelse.

Ankestyrelsen hjemviser således sagen til ny behandling i det sociale nævn, og pålægger nævnet at tage stilling til sagen ud fra ændret praksis efter Højesterets domme af 22. december 1999 og 12. januar 2001."

Jeg har hæftet mig ved at Ankestyrelsen ikke anser det for at være i overensstemmelse med praksis at genoptagelse afslås alene med henvisning til at sagen ikke er omfattet af den ændrede praksis efter Højesterets domme, men at der må foretages en konkret vurdering i det enkelte tilfælde af om der i øvrigt er fremkommet sådanne væsentlige nye oplysninger som kan give grundlag for genoptagelse af sagen. Denne opfattelse er i overensstemmelse med min udtalelse i sagen.

Ankestyrelsen udtaler endvidere at der som følge af Højesterets domme er sket en vis lempelse af kravene til den medicinske invaliditet i forhold til hidtidig praksis. Ankestyrelsen fastholder at dommene

navnlig vedrører bedømmelsen af omfanget af nedsættelsen af erhvervsevnen i tilfælde hvor der er fundet grundlag for at tilkende pension med henblik på hvilken grad af pension der kan tilkendes, hvori- mod sager hvor der er givet helt afslag på førtidspension, ikke umiddelbart er omfattet. Dette beror efter Ankestyrelsens opfattelse på at Højesteret i dommen af 22. december 1999 lagde til grund at Ankestyrelsen i den konkrete sag havde anerkendt at ansøgers lidelse berettigede hende til en helbredsbetingsbetalt førtidspension.

På dette punkt har Ankestyrelsen således ikke erklæret sig enig i min udtalelse. Jeg fastholder imidlertid den opfattelse som fremgår af min oprindelige udtalelse.

Den Sociale Ankestyrelse har imidlertid givet udtryk for at dommene har betydning for pensionsmyndighedernes begrundelsespligt i andre sager hvor myndighedernes afgørelse ikke følger den vurdering af erhvervsevnen som fremgår af foreliggende lægeerklæringer. Der må derfor altid i genoptagelsessager foretages en konkret vurdering, bl.a. i lyset af Højesterets domme.

På baggrund af at Ankestyrelsen har tilsluttet sig at der altid skal foretages en konkret vurdering i anledning af en ansøgning om genoptagelse, foretager jeg mig ikke mere i sagen.