



RETTEEN I ESBJERG DOM

afsagt den 20. oktober 2021

Sag BS-56538/2019-ESB

SKL

(advokat Svend Aage Helsinghoff)

mod

A kommune

(advokat Kristian Torp Jensen)

Denne afgørelse er truffet af dommer Mia Grosen Skovbo.

Sagens baggrund og parternes påstande

Sagen er anlagt den 10. december 2019. Sagen vedrører spørgsmålet om, hvorvidt det er ansvarspådragende for A kommune at bruge over 12 år på at afklare sagsøgerens situation, før kommunen traf afgørelse om førtidspension samt spørgsmål om, hvorvidt et eventuelt krav er forældet.

Sagsøgeren, SKL, (i det følgende benævnt SKL), har fremsat påstand om, at A kommune skal betale 500.000 kr. med procesrenter fra sagens anlæg.

Sagsøgte, A kommune, har fremsat påstand om frifindelse, subsidiært frifindelse mod betaling af et mindre beløb fastsat efter rettens skøn.

Dommen indeholder ikke en fuldstændig sagsfremstilling, jf. retsplejelovens § 218 a.

Oplysningerne i sagen

Det er oplyst, at SKL har retshjælpsforsikring.

Det fremgår af sagen, at SKL blev sygemeldt den 14. maj 2004.

Efter henvisning til fysioterapeut og tre statusattester fra egen læge i august og oktober 2004 samt januar 2005 indhentede A kommune i april 2005 en psykologisk udtalelse, der anbefalede, at SKL blev tilbudt et psykologisk behandlingsforløb med bemærkning om, at det var usikkert at udtale sig om hendes fremtidige arbejdsmuligheder. SKL blev ifølge statusattesterne ikke vurderet uarbejdsdygtig, men at hun formentlig ville kunne vende tilbage til arbejdsmarkedet eventuelt på deltid og med skånehensyn.

Der blev herefter indgået aftale om etablering af et praktiksted for SKL i en skolefritidsordning, [...], samt i en café, [...], og [...] i [...] i perioden fra juni til august 2005. Praktikkerne blev ikke gennemført, idet SKL sygemeldte sig kort tid inde i praktikforløbene.

Ved speciallægeerklæring af 24. august 2005 blev SKL diagnosticeret med fibromyalgi. Af speciallægeerklæringen fremgår bl.a., at behandlingen for diagnosen er smertestillende og fysisk aktivitet, og at det også var vigtigt at komme tilbage til arbejdslivet, ligesom speciallægen anbefalede fysioterapi.

Den 29. august 2005 traf A kommune afgørelse om ophør af sygedagpenge.

Ved statusattest af 16. september 2005 vurderede SKLs egen læge, at det ville være relevant med arbejdsprøvning i fysisk skånejob i få timer dagligt, således at SKL skulle undgå tungt og monotont arbejde.

Fra marts 2006 til januar 2007 blev SKL arbejdsprøvet i [...] i [...]. Der foreligger ikke arbejdsevnebeskrivelser af arbejdsprøvningen, men af kommunens journalnotater fremgår, at der løbende har været afholdt personlige samtaler med SKL, der har oplyst, at hun har haft smerter bl.a. i nakken, og at hun har haft sygedage under arbejdsprøvningen, ligesom hun har været i behandling hos fysioterapeut. Det blev af kommunen vurderet, at SKL kunne genoptage arbejdsprøvningen, hvis der fortsat var store skånehensyn.

A kommune havde samtidig bevilget SKL psykologsamtaler, der blev afholdt i perioden fra oktober 2006 til januar 2007.

Ved speciallægeerklæring af 8. september 2006 udarbejdet af speciallæge A, speciallæge i intern medicin og reumatologi, blev det bl.a. konkluderet, at SKL led af

medicinsk uforklarede smerter, og at der ikke var mistanke om simulering. Speciallægen konkluderede endvidere, at patienten burde kunne få en tilknytning til arbejdsmarkedet, og at arbejdet i begyndelsen burde foregå på nedsat tid, samt at meget monotone arbejds momenter burde undgås.

Fra februar til marts 2007 blev der iværksat yderligere arbejdsprøvnings af SKL som pædagogmedhjælper hos "[...]" og medhjælper i "[...]" efter SKLs eget ønske. Hun måtte dog afbryde arbejdsprøvnings efter kort tid på grund af sygdom. Begge arbejdsprøvnings er i kommunens journal beskrevet som kendetegnet ved, at forløbene har været så korte, at kommunes medarbejdere ikke har været involveret, før de blev afsluttet.

I juni 2007 vurderede kommunen, at der klart forelå et behov for en egentlig afprøvning af SKLs arbejdsevne på en af kommunens interne steder på enten [...] eller [...].

På baggrund af de foreliggende speciallægeerklærings vurderede kommunens lægekonsulent den 27. februar 2008, at der skulle indhentes en psykiatrisk speciallægeerklæring.

Af kommunens journalrapport fremgår, at kommunen i marts 2008 telefonisk forsøgte at komme i kontakt med SKL omkring indhentelse af speciallægeerklæring samt om mulige mødedatoer hos kommunen. Det trak ud, da SKL ikke ønskede at tale med den pågældende sagsbehandler og ønskede at møde med en repræsentant fra sin fagforening. Det fremgår videre, at der først i maj 2008, til dels som følge af SKLs og fagforeningens forhold, blev afholdt et møde i kommunen med SKL og hendes fagforening, der bl.a. mundede ud i, at SKL ønskede ny sagsbehandler, hvilket ønske kommunen imødekom.

Den 30. september 2008 blev der udarbejdet en speciallægeerklæring af speciallæge i psykiatri, B. Af erklæringens konklusion fremgår bl.a., at SKL blev vurderet uden behandlingskrævende psykisk lidelse og blev skønnet så smertepåvirket, at hun næppe ville kunne genetableres på arbejdsmarkedet, endsige gennemføre en uddannelse. Yderligere arbejdsprøvning blev ikke vurderet relevant.

Ved kommunens efterfølgende sagsbehandling i oktober 2008 blev det bestemt, at der ikke skulle iværksættes aktivitet for SKL, som således blev fritaget herfor.

SKLs sag og status blev forelagt kommunens lægekonsulent i december 2008.

I marts 2009 afholdt kommunen samtale med SKL, som fortsat blev fritaget for aktivitet, og det aftaltes, at SKL skulle indkaldes til en samtale med socialmedicinsk teammøde, som det senere viste sig, at hun ikke havde mulighed for at deltage i.

Hun blev senere orienteret om, at kommunen på mødet vurderede, at hun ikke kunne tilkendes førtidspension på det foreliggende grundlag, idet hun skulle udredes yderligere i form af en beskrivelse af ressourcer og personlige kompetencer ved en psykolog.

Den 7. juni 2009 udarbejdede psykolog C en speciallægeerklæring på foranledning af A kommune. Af erklæringens konklusion fremgår bl.a., at speciallægen vurderede SKLs smerter som erhvervshindrende i et omfang, så hendes arbejdsevne er reduceret til det ubetydelige eller eventuelt helt ophævet. Speciallægen kunne ikke pege på nogen psykologisk behandling, der væsentligt kunne øge arbejdsevnen.

Ved brev af 17. august 2009 klagede SKL via sin fagforening D over kommunes langsommelige sagsbehandling og krævede, at kommunen traf afgørelse om, at hun blev indstillet til førtidspension.

Kommunen traf den 11. november 2009 afgørelse om, at sagen ikke var tilstrækkelig belyst til at kunne træffe afgørelse om førtidspension og bestemte, at der bl.a. skulle indhentes fornyet og aktuel reumatologisk erklæring, samt at SKLs ressourceprofil skulle færdiggøres. I forlængelse heraf vurderede kommunens lægekonsulent på baggrund af de foreliggende lægelige oplysninger, at resultatet af de foretagne arbejdsprøvningsmålinger måtte indgå i forhold til vurdering af SKLs funktionsevne.

Ved en mellemkommende samtale med SKL blev det fortsat vurderet, at der ikke skulle iværksættes aktivitet for SKL, at der skulle holdes hyppigere samtaler, og at der ikke skulle indhentes yderligere oplysninger, da der var søgt om førtidspension på det foreliggende grundlag, hvilket sagen blev forberedt til.

Ved brev af 1. februar 2010 klagede SKL på ny via sin fagforening D over, at kommunen fortsat ikke havde truffet afgørelse om førtidspension, hvilket blev besvaret ved kommunens brev af 26. februar 2010.

SKL fastholdt, at hun ønskede kommunens afgørelse om førtidspension på det foreliggende grundlag, hvorfor A kommune den 30. marts 2010 traf afgørelse om afslag på ansøgning om førtidspension med henvisning til, at sagen ikke var tilstrækkeligt oplyst.

Afgørelsen blev påklaget og stadfæstet af Beskæftigelsesankenævnet ved afgørelse af 25. august 2010, herunder med begrundelse om, at der ikke havde været foretaget en tilstrækkelig arbejdsprøvningsmåling af SKL.

Ved en mellemkommende personlig samtale med SKL i april og juni 2010 blev SKL vurderet til fortsat at kunne fritages for aktivitet som følge af hendes psykiske og fysiske helbredsforhold, idet SKL bl.a. oplyste, at hendes tilstand var forværret.

Kommunen indhentede fornyet speciallægeerklæring fra reumatolog E, som forelå den 6. august 2010, samt en psykiatrisk speciallægeerklæring fra psykiater F, der forelå den 8. september 2010.

Kommunens lægekonsulent vurderede herefter i starten af november 2010, at der ikke var udsigt til, at SKL kunne indgå i arbejdsmarkedet på ordinære vilkår, men at hendes tilstand ikke endegyldigt var barrieredannende i forhold til indplacering på arbejdsmarkedet på skånende vilkår, dog således at hun ikke måtte udsættes for tung fysisk belastning. Efter en drøftelse med kommunens pensionskonsulent anbefalede kommunen, at SKL skulle deltage i arbejdsprøvning.

Den 5. november 2010 ansøgte SKL på ny via sin fagforening om førtidspension med henvisning til de senest indhentede speciallægeerklæringer.

Kommunes afgørelse herom blev i april 2011 og i januar 2012 vurderet at måtte udsættes som følge af, at SKLs arbejdsevne fortsat ikke var tilstrækkeligt belyst eller afklaret, idet der manglede arbejdsprøvning. Kommunen henviste til mulige arbejdsprøvnings ved [...], [...] eller [...].

I den mellemkommende tid blev der udfoldet betydelige bestræbelser på at få færdiggjort en ressourceprofil af SKL samt iværksættelse af de foreslåede arbejdsprøvnings. SKL deltog således i arbejdsprøvning i [...] i [...] i juni til juli 2011, hvor hun havde en del fravær på grund af sygdom, samt som butiksmedhjælper i juli til oktober 2011.

Kommunen traf herefter den 12. april 2012 afgørelse om afslag på førtidspension. SKL påklagede afgørelsen, som ved Beskæftigelsesankenævnets afgørelse af 17. januar 2013 blev stadfæstet, bl.a. med henvisning til forløbet af de seneste arbejdsprøvnings, som ikke havde medført en dækkende beskrivelse af arbejdsevnen, da det var præget af fravær og med fokus på barrierer, og at der derfor var behov for en længerevarende arbejdsprøvning. SKL søgte afgørelsen indbragt for Ankestyrelsen, der den 7. marts 2013 afviste at behandle sagen.

Fra august 2013 deltog SKL i et statusprofilforløb af en planlagt varighed på 13 uger, der dels skulle finde sted på [...] og dels på en af A kommunes intern montageafdeling. SKL og kommunen havde forinden drøftet muligheden for en tidligere opstart, hvilket SKL ikke ønskede. På grund af sygdom kunne hun ikke deltage i det indledende forløb, og hun blev herefter direkte henvist til et

praktikforløb i kantinen på [...]. Praktikken blev afbrudt, idet SKL måtte sygemelde sig på grund af smerter i armene og monotone arbejdsbevægelser. Hun blev herefter overflyttet til montageafdelingen i september 2013 efter drøftelse herom med SKLs egen læge. Denne arbejdsprøvning blev ligeledes afbrudt i oktober 2013 som følge af flere sygemeldinger og efter kommunens oplysninger om manglende motivation. Dette førte i november 2013 til en klage fra SKL over arbejdsprøvningsprocedurerne og beskrivelsen heraf.

Fra november 2013 og til januar 2014 blev muligheden for, at SKL kunne deltage i en anden arbejdsprøvning ved [...] drøftet i kommunen, herunder også med SKL, ligesom det blev drøftet, om der kunne gives SKL en taxabevilling til brug for hendes transport. SKL gav udtryk for, at hun ønskede en afklaring af, om hun var omfattet af reglerne om førtidspension, og hun søgte således herom på ny på det foreliggende grundlag i april 2014.

Kommunens lægekonsulent vurderede i forlængelse heraf, at det ikke var muligt på det foreliggende at foretage en egentlig vurdering af SKLs funktionsniveau og skånebehov af varig karakter – bl.a. med henvisning til, at SKL siden ultimo 2012 havde fået påvist en frossen skulder og udviklet tennisalbue.

I juni 2014 blev sagen vurderet internt i kommunen på et socialmedicinsk møde, hvor det blev bestemt, at sagen skulle opdateres i relation til det helbredsmæssige med henblik på at tage stilling til et eventuelt funktionsniveau og skånebehov.

Der blev herefter indhentet en generel helbredsattest fra egen læge og psykiatrisk speciallægeerklæring, der forelå i august 2014. Psykiateren kunne ikke pege på forslag til henvisnings- eller behandlingsmuligheder i psykologisk/psykiatrisk regi. Speciallægen konkluderede således, at afklaring af rammerne for SKLs fremtidige forsørgelsesgrundlag skulle bero på et samlet socialmedicinsk skøn.

Kommunens lægekonsulent vurderede herefter i september 2014, at SKLs funktionsniveau i forhold til arbejdsmarkedet varigt var nedsat, og at hun i en eventuel fremtidig arbejdsplacering skulle skånes med hensyn til belastende fysisk arbejde, ligesom han vurderede hendes tilstand som stationær uden udsigt til varig bedring.

I november 2014 vurderede kommunen, at SKL kunne henvises til et ressourceforløb, og i december 2014 gav SKL på ny udtryk for at ville søge førtidspension på det foreliggende grundlag, idet hun ikke magtede mere. Hendes egen læge anførte bl.a. i en lægeattest i januar 2015 til kommunen, at det virkede urealistisk, at hun ville kunne bestride et arbejde selv få timer ugentligt.

På et møde i marts 2015 indstillede kommunen SKL til et ressourceforløb, hvilket blev bevilget den 18. marts 2015. SKL var frustreret over afgørelsen, som hun påklagede og mødte ikke op til det indledende møde i relation til ressourceforløbet i april 2015. Ankestyrelsen stadfæstede ved afgørelse af 11. august 2015 kommunens afgørelse om, at hun havde ret til ressourceforløb og hertil knyttet ydelse, og at hun således ikke havde ret til førtidspension.

Ved den efterfølgende opfølgning i ressourceforløbet i september og oktober 2015 indvilligede kommunen i, at der blev afholdt fællesmøder med SKLs egen læge, og at der af hensyn til SKLs ønske om ro i relation til hendes arbejdsindsats alene blev ydet en såkaldt minimumsindsats fra kommunens side, der foreslog tilbud om alkoholbehandling, hvilket hun afslog. SKL var i stedet indstillet på behandling ved psykolog, som hun efter opstart i kommunes regi ønskede skulle være hos en privatpraktiserende psykolog af hensyn til at kunne opnå et fortroligt rum for samtalerne.

SKL deltog herefter i yderligere psykologsamtaler i juni 2016, hvor hun bl.a. ifølge kommunens notater gav udtryk for igen at ville søge førtidspension, og at hun ikke længere ønskede at deltage i yderligere tiltag relaterende til ressourceforløbet.

Efter ny statusattest fra egen læge i september 2016 indstillede rehabiliteringsteamet i A kommune den 15. december 2016, at SKL blev tilkendt førtidspension, og der blev herefter truffet afgørelse herom den 23. januar 2017 med virkning fra den 1. februar 2017.

Forklaringer

Der er afgivet forklaring af SKL, G, H, E og B.

SKL har forklaret, at hun til dels kan genkende tidsforløbet, som sagen er gennemgået. Hun har ikke samme opfattelse som det, der står i journalerne. Hun har to uddannelser. Hun blev først butiksuddannet, og efter hun fødte sin søn, ville hun have et andet arbejde. Hun uddannede sig herefter til pædagog. Hun arbejdede desværre kun i kort tid som pædagog. Hun vågnede en dag med sin venstre hånd, der var lukket sammen som en klo, og det gjorde meget ondt. Hun fik at vide, at det var seneskedehindebetændelse, og det blev ikke bedre.

Hun blev sygemeldt i 2004 pga. seneskedehindebetændelsen, der ikke forsvandt. Hun fik vist også tennisalbue. Det var som om, hun havde ild i sin krop, og det gjorde så ondt.

I 2004 blev hun sendt i [...], hvor hun skulle male vikingevåben. Det var absurd. Det var et 4 ugers kursus, men hun fik influenza i den første uge. Hun følte, at der blev

gjort grin med hende ved, at hun skulle lære at lave en ansøgning uden, at de vidste, hvad hun fejlede. Hun gav derfor udtryk for sin mening, men hun udeblev ikke.

Hun tror ikke, at der skete noget i 2005 i forhold til kommunen. Hun havde nogle frygtelige sagsbehandlere, hvoraf en vist hed I. Hendes rådgiver i fagforening D, J, bad om, at hun fik en ny socialrådgiver. Men der kom ikke noget ud af det. Der gik næsten 1 år, før hun hørte noget fra kommunen.

Hun skulle være startet i en SFO. Hun har altid været aktiv, og hun tog derfor sin cykel til [...], men det resulterede i en blodsprægning i sine ben. Hun gik til læge, der sagde, at hun skulle holde sig i ro i et par dage, hvilket hun meddelte lederen i SFO'en, der derfor ikke ville have hende. Hun kom derfor aldrig i gang i SFO'en.

Hun kom så i arbejdsprøvning i [...]. Jobkonsulenten K fik det til at lyde godt, da det var en butik med brugskunst, som passede med, at hun var uddannet i butik. Det var et sted med brugskunst, men det var en total udnyttelse af hende, og der var ingen skånehensyn. Hun skulle stå op og snitte salat. Hun kunne kun hvile sig i en hård stol, som om hun var i en skammekrog. Det var ren udnyttelse, og der var ikke noget, der var planlagt eller tilrettelagt.

Hun kom så til en reumatologisk undersøgelse ved speciallæge E. Hun husker ikke, om det var kommunen eller hendes læge, der henviste hende. Hun fik her sin diagnose. Hun husker tydeligt, at hun blev ringet op den 25. august fra B kommune, der oplyste hende, at E havde skrevet, at hun havde fibromyalgi. Det var en barsk måde at få det at vide på. Hun kendte overhovedet ikke sygdommen. Hun havde talt lidt med sin mor om det, da hendes mor havde lidt af det.

I 2006 kom hun i arbejdsprøvning i [...] i [...]. Kommunen havde nok spurgt hende, om hun skulle i de forskellige forløb. Men hvis der havde været en ordentlig dialog, havde man sendt hende til steder, der lå inden for hendes uddannelse som pædagog. Det skulle hedde sig, at hun havde mulighed for at vælge, men det, som hun ønskede, kunne ikke lade sig gøre, da kommunen sagde, at de allerede havde indgået en aftale med [...].

Hun havde mange sygedage i [...]. Hun havde kun halvanden kilometer til toget, hvorefter hun skulle gå halvanden kilometer fra toget til [...], hvorefter hun skulle op ad en høj trappe. Da hun havde dårlige ben, var hun derfor allerede ødelagt og træt, når hun kom frem. Men hun gjorde, hvad hun fik besked på og malede vikingevåben.

Hun havde samtaler med psykolog L i 2006. Det blev først meget sent sat i gang. Det var 10 samtaler. Hun har altid følt, at det var meningen, at hun skulle "pille navle",

og at kommunen ledte efter noget, der ikke var der, herunder at hun var psykisk syg, så kunne hun tale sin smerte væk. Med det ændrede ikke på hendes smerte. M skulle udfylde sedler om, hvordan hun havde det i forhold til det, hun lavede, men hun har aldrig set sedlerne, selv om hun kom der i over et år. Hun fik herefter lov til at komme ind på [...], hvor hun kunne udfolde sig kreativt, men hun sad meget dårligt og kiggede nedad og fik derfor ondt i nakken. Der var ikke mange valgmuligheder med hensyn til hendes arbejdsstilling. Hun havde derfor mange sygedage på grund af hendes smerte. Der har aldrig været forståelse for hendes smerte. Hun fik at vide, at hun bestemt ikke lignede en, der var syg.

Der blev ikke lavet beskrivelser af hendes arbejdsprøvning i 2006-2007 i [...].

Hun var i arbejdsprøvning i [...], som var et sted for multihandicappede børn. Hun havde også varmtvandstræning og samtaler med en psykolog, og de andre tre dage var hun i [...]. Herefter skulle hun i praktik i det virkelige liv, og her fik hun selv lov til at komme ud til [...]. Men det viste sig at være nogle helt andre børn, end hun forestillede sig, og som krævede meget af hende fysisk, ligesom det var hårdt for hende at arbejde i 25 timer. Hun ville gerne, at det kunne lade sig gøre. Hun kendte [...], hvor hun tidligere havde været som tilkaldsvikar, så det var hendes drømmejob, men det duede bare ikke. Hun var der omkring en måned, og hun havde ikke ret mange sygedage, højst 5 sygedage.

Herefter kom hun i en tøjbutik efter sit eget ønske, da hendes svigerinde havde talt varmt om det. Hun havde det svært efter nederlaget fra [...] og havde derfor ikke lyst til at komme ud. Hun anede ikke, hvor fysisk krævende, det var. Varelageret var i en kælder med trapper, og hun skulle stå rigtig meget op.

Hun måtte derfor erkende, at det kunne hun heller ikke. Det blev derfor afsluttet i 2007. Hun var der vist kun i en uge. Hendes ben var helt smadrede.

Fra 2007-2011 var der ingen arbejdsprøvning. Hun vidste ikke, at hun var blevet undtaget fra aktivering. Det blev hun ikke oplyst om. Da hun så brevene, fra kommunen tænkte hun, hvad det betød. De ringede også ofte til hende, men hun foretrak at få et brev.

I 2008 fik hun en speciallægeerklæring fra B. Hun blev ked af det, da hun læste den. Hun syntes ikke, at det var fedt. Hun tror, at han kunne huske hende, da hun var meget nervøs. De havde en behagelig samtale, men hun var meget træt efter undersøgelsen.

Da kommunen fik erklæringen, kørte de hen over den og smed den så at sige ud. De tog den aldrig alvorligt.

Hun blev også undersøgt af C. Det var som om, at hun bare skulle sendes ud til flere læger og som om, de ledte efter noget. Hun skulle lave en masse intelligenstest, og det var en lang undersøgelse. Konklusion var lidt det samme, nemlig at hun ikke havde nogen arbejdsevne. Det var ikke fedt.

Kommunen gjorde ingenting, men redigerede lidt i hendes ressourceprofil. Kommunen tog det ikke alvorligt.

I 2009 talte hun med N og O, der var socialrådgivere. De var meget søde og forstående. De talte om, at hun kunne få førtidspension. Men lige pludselig var de ikke længere på hendes sag, og pludselig var hun i A kommune efter at have været i B kommune. I A kommune startede de forfra, da det hele var forældet. Det fik hun også at vide.

Hun kom igen til E i 2010, og han rystede også på hovedet over, at hun kom igen. Hun fik det samme stempel igen med den samme lægeerklæring.

Hun klagede undervejs i forløbet. Det var P fra fagforening D, der satte det i gang, men det trak bare ud i det socialmedicinske teammøde. Hun kan genkende det, der blev skrevet i klagerne om de mange sagsbehandlerskift. Hun syntes ikke, at det var sjovt.

Hun havde nogle arbejdsprøvninger som pædagog i 2011 i SFO'en, der lå lige på den anden side af vejen.

I [...] i [...] var hun kun i 5 uger, hvilket hun gennemførte så godt, hun kunne. De syede huer. Hun skulle side fastlåst ved en symaskine og kigge ned og fik derfor ondt i nakken.

Hun kom også i en dyreforretning, [...], da det ikke kunne lade sig gøre at komme i SFO'en. Hun var der fra juni til oktober. Hun var så træt, at hun en dag var ved at blive kørt ned på vejen hjem. Det var ikke en god arbejdsprøvning, selv om de ville hende det godt.

Arbejdsprøvningsene matchede slet ikke hende som person eller hendes faglige kvalifikationer, ligesom der ikke blev taget højde for hendes skånehensyn eller hensyn til hendes transport.

Det, der fremgår af journalrapporterne, er ren teori, og det har intet med praksis at gøre.

I 2011-2013 var der ingen arbejdsprøvninger. Der var en del møder, men de var uden indhold. På et tidspunkt var hun og P på jobcenteret, hvor de fik at vide, at de bare kunne gå igen. Det var bare for at se, at de var dukket op og havde været der for "ret og pligt". Det blev P meget sur over, og hun syntes også, at det var at gøre grin med hende.

Hun blev herefter tilknyttet Jobaktiv. Det var noget med en dybdegående arbejdsprøvning på [...], som man vurderede, hun skulle udsættes for efter at have fået et afslag fra Beskæftigelsesankenævnet. Men hun skulle lige først ind i køkkenet på A gymnasium, men det havde intet med [...] at gøre. Det var ikke hensigtsmæssigt for hende, og hun var der derfor kun få dage. Det blev afsluttet, da hendes læge satte en stopper for det, da hun lavede gentagne bevægelser, som låste hende fast. Hun fik derfor en kold skulder mv. Kommunen vidste godt, at hun ikke måtte udsættes for sådan et arbejde.

Kommunen kom herefter i tanke om, at hun måske skulle på [...], som var et beskyttet sted, hvor hun også skulle sidde med nakken bøjet nedad i en fastlåst stilling. Hun skulle pakke muffinsforme og lave andre små mekanismer, hvorfor hun sad dårligt. Men hun var ødelagt allerede af transporten dertil. Hun undrede sig også over, at der ikke var nogen i lokalet, når hun udførte arbejdsopgaverne i montageafdelingen.

Der var herefter ikke flere arbejdsprøvninger.

Hun ved ikke, hvorfor ressourceforløbet kom på banen. Ressourceforløbsydelsen havde ved en fejl fået samme dato som slutdato, og det brød hun sammen over. Hun ringede til sin mor og sagde, at hun ikke ville leve mere. Det viste sig at være en fejl fra kommunens side, der kunne have kostet hende livet.

Hun blev tilknyttet en mentor, som bare var et andet ord for en socialrådgiver. Hun ved ikke, hvad det skulle gøre godt for. Hun magtede ikke mere, og der blev derfor holdt møder med kommunen hos sin læge.

Hun fik herefter førtidspension. I ressourceforløbet var der ingen arbejdsprøvninger. Sagsbehandleren sagde, at samtalerne med lægen var en form for arbejdsprøvning.

Hun føler overhovedet ikke, at hun er blevet ordentligt hørt. Hun fik altid at vide, at hun har kunnet tage to gode uddannelser og også kunne skrive klager. Men hun ved ikke, hvordan man skal se ud og uddanne sig, når man er funktionsbegrænset.

G har forklaret, at hun er ansat som konsulent i Jobcenteret i A kommune og laver arbejdsgange, beskrivelser mv. og koordinerer arbejdsgange på tværs af afdelinger.

Hun har intet haft med sagsbehandlingen i denne sag at gøre, men hun har været med indover i forbindelse med retssagen, hvor hun skulle forsøge at få et overblik over sagen. Hun har ikke haft mulighed for at tale med de involverede sagsbehandlere i SKLs sag.

Om speciallægeerklæringen i psykiatri afgivet af B den 30. september 2008, hvori han blandt andet har skrevet, at yderligere arbejdsprøvning ikke vurderes at være relevant, idet SKL har været igennem diverse arbejdsprøvnings de seneste 4 år, har hun forklaret, at det kan være en typisk tilbagemelding, de kan få i kommunen, men det er ikke en tilbagemelding, som lægen kan eller må lave, da det ligger i deres samarbejdsaftaler med lægerne, at lægerne skal forholde sig til det helbredsmæssige. Det er kommunen, der skal forholde sig til det arbejdsmarkedsrettede og arbejdsevnen. Det er jobcenterets opgave at få beskrevet arbejdsevnen og få arbejdsevnen afklaret og afprøvet og udviklet. De tillægger det derfor ikke ret meget vægt i forbindelse med en afgørelse om de varige forsørgelser, når en læge, som i dette tilfælde skriver, at det ikke vurderes relevant med yderligere arbejdsprøvning. I dag ville de have sendt en sådan erklæring retur med krav om, at formuleringen skal udgå. Hun ved ikke, hvornår deres samarbejdsaftale med lægerne er lavet.

I kommunen er de ikke uddannet vedrørende de helbredsmæssige ting, og omvendt er lægerne ikke uddannet inden for lovgivningen på det sociale område, der ændrer sig meget, og lægerne ved derfor heller ikke hvilke muligheder, der er, og hvad man kan lave i en arbejdsprøvning.

Om erklæringen afgivet af A, der er speciallæge inden for intern medicin og reumatologi, den 8. september 2006, hvori han bl.a. har skrevet, at han mener, at patienten bør kunne få en tilknytning til arbejdsmarkedet, og at arbejdet i begyndelsen bør foregå på nedsat tid, at SKL bør undgå meget monotone arbejds momenter, og at der ikke er andre skånehensyn, samt at et arbejde på nedsat tid i en butik eller som pædagog virker realistisk, har hun forklaret, at det på det tidspunkt var kommunens lægekonsulent, der skulle forholde sig til mulige modstridende lægeerklæringer og tvivl i forbindelse med de afgivne lægeerklæringer.

Når en lægekonsulent i journalnotaterne flere gange har skrevet, at de foretagne arbejdsprøvnings må indgå i forhold til vurdering af den pågældendes funktionsevne, betyder det, at han er læge og ved noget om de lægelige forhold, men at han ikke ved noget arbejdsprøvevurderingen og afprøvningen af arbejdsevnen.

Hvis lægekonsulenten havde vurderet, at det ville være sundhedsskadeligt for SKL at sætte mere i gang, så ville de i kommunen have stoppet op. Alt andet ville være uansvarligt.

fordi, de i kommunen har brug for at stoppe i en periode og købe sig tid til at finde ud af, hvilken vej de skal gå, dvs. tage bestik af situationen og finde ud af, hvad der er det rigtige at gøre.

Socialmedicinsk teammøde er en samling af flere forskellige personalegrupper, der skal kigge på sagerne med andre øjne end sagsbehandlerens. Gruppen bestod af en leder og andre forskellige medarbejdere, der kiggede på sagen fra alle vinkler.

Når man som SKL søgte førtidspension undervejs i sagsbehandlingen, så bremsede man rigtig meget op i deres indsatser, da det jo er et udtryk for, at SKL ikke vil eller kan deltage i deres indsatser. De ydede derfor kun en minimumsindsats, dvs. 4 årlige samtaler og et ret-og-pligt-tilbud. Dvs. man fritog hende for aktivering og ventede på, at ansøgningen blev behandlet og afklaret. Ansøgningen blev vurderet på et socialmedicinsk teammøde, hvorefter de skulle træffe en afgørelse, og det kunne der godt gå noget tid med.

De kunne og ville godt have sendt hende i praktik, imens ansøgningen blev behandlet, hvis SKL havde sagt, at det ville hun gerne, men de opfattede ansøgningen som et udtryk for at, at hun ikke ønskede at komme i praktik.

I 2010 var det fortsat ikke dokumenteret, at SKLs arbejdsevne var så kraftigt reduceret, at den f.eks. heller ikke kunne bruges i et fleksjob, som kunne have været et mellemlid. Det er jo en ydelse for resten af livet, og der er mange faktorer, der indgår i vurderingen, herunder at SKLs alder. Jo yngre man var, jo flere afklaringer, skulle man foretage, og reglerne er relativt rigide i forhold til, hvor meget der skal være afklaret, udviklet og dokumenteret.

På et tidspunkt i 2010 bestemte kommunen, at der skulle være hyppigere kontakt til SKL, da de godt kunne se, at sagen havde været langvarig, og da det ikke er meningen, at kontanthjælp skal være en varig ydelse.

Når de i deres journal under overskriften "Ret og pligt" har skrevet, at SKL fritages for beskæftigelsesfremmende tilbud grundet sygdom, indtil rette tilbud findes, betyder det, at de leder efter et sted, hvor det kan give mening at sætte noget i gang.

Når en borger til kommunen oplyser, at man ikke ønsker, at der skal indhentes yderligere lægeligt til sagen, kan det betyde, at sagen bliver mere langvarig, men det kan også vise sig at være uden betydning, hvis de ikke har brug for noget lægeligt. I SKLs sag mener hun ikke, at det på det tidspunkt i 2011 fik nogen betydning for sagen, at hun ikke ville medvirke til at få indhentet yderligere lægelige oplysninger.

[...] er et internt projekt med A kommune, der varetager kontakten, hvis man bliver placeret i [...]. Det er lettere, da det er deres egne folk, der kan komme og hjælpe lidt oftere, og der er flere ressourcer. SKL blev tilbudt et forløb i [...] i [...] i 2011 efter, at hun først var blevet tilbudt noget, som de mente var det mest relevante, nemlig et forløb på [...] i [...], men det var noget med, at transporten til [...] var for meget for SKL.

[...] ville også kunne have startet et praktikforløb op hos institutionen [...]. Henvisning til [...] ville ofte være overgangen til, at man kunne starte op i noget andet efterfølgende, men med lidt mere bemanning på, dvs. [...] kunne understøtte arbejdsprøvningen i [...]. Hun er ikke klar over, hvorfor det ikke blev til noget i [...], men hun kan se, at [...] -forløbet blev afbrudt relativt hurtigt efter en måned, og derfor blev [...] heller ikke til noget.

Efter endnu en ansøgning om førtidspension og afslag herpå i 2012 tilbød de SKL at komme på [...]. Det var et sted lidt ligesom [...]. Der var næsten alt i [...], nemlig fysioterapeuter, ergoterapeuter, psykologer og andet tværfagligt personale. Tanken var at man startede der og øvede sig i at møde stabilt, hvor man kunne få hjælp af personalet, og når man var stabil, kunne man komme ud i en ekstern virksomhedspraktik på en arbejdsplads. SKL kom på [...], fordi de havde prøvet rigtig mange virksomhedspraktikker på helt almindelige arbejdspladser uden, at det førte nogen steder hen, og derfor ville de forsøge at sætte noget andet i værk. På de andre steder havde man dengang ikke muligheden for at tilknytte løstansatte relevant personale med henblik på at støtte SKL i de andre praktikker, hun havde været. Sådan et personale var kun i [...] eller på [...].

Muligheden for et ressourceforløb blev først indført den 1. januar 2013. Her kunne man undlade udelukkende at have fokus på arbejdsprøvning og udvikling, men også kigge på alle de andre ting, herunder de mentale og sociale forhold. Hvis det havde været muligt med et ressourceforløb i 2010 eller 2012, havde de forhåbentligt sat det i gang, da det ville have givet god mening. Det tætteste, de kom på et ressourceforløb, var [...].

SKL påklagede afgørelsen om, at hun blev tildelt et ressourceforløb. Det er almindeligt, at de, som de gjorde i dette tilfælde, fritog hende for aktivering, mens klagesagen var i gang, medmindre borgeren sagde, at man gerne ville deltage i aktiviteter.

I [...] blev der sat et statusprofilforløb i gang, der vist varede i 13 uger. Det var et helhedsorienteret tværfagligt forløb, der blev tilpasset den enkelte. Der var holdundervisning og individuelle samtaler. De havde dengang en aftale med køkkenet på A gymnasium om at låne nogle pladser til arbejdsprøvning, og det var

en fast samarbejdspartner. Det var et godt sted til arbejdsprøvning, og de havde gode erfaringer med det sted.

Montageværkstedet var på [...]. Det var et værksted med deres eget personale. Det var et sted, man kunne starte, når alt andet havde vist sig at være alt for svært. Det var der forhåbningen, at man kunne finde nogle ressourcer, noget som borgeren kunne, og så kunne man lige så stille sluse borgeren ud på en virksomhed.

Et ressourceforløbs formål var at kigge på udvikling af arbejdsevnen og komme væk fra de langstrakte afklaringsforløb, som i denne sag. Man skulle derfor have et andet fokus end afklaring af arbejdsevne og arbejdsmarkedsrettede tilbud, men hvor man også kunne se på andre ting. SKL blev tildelt et ressourceforløb, da det blev vurderet, at der var komplekse problemstillinger udover ledighed, og der var brug for en tværfaglig indsats for at forsøge at udvikle arbejdsevnen og få hende bragt tilbage på arbejdsmarkedet i et eller andet omfang. Det er almindeligt, at man i et ressourceforløb ikke kommer i praktik, da det netop er det, som ressourceforløbet kan, nemlig at kigge på de tværfaglige og de sociale og psykosociale forhold fremfor bare arbejdsmarkedet. Idéen er altså, at man først prøver at udvikle og så afprøve efterfølgende.

Under ressourceforløbet blev der aftalt en minimumsindsats med SKL, hvilket dengang indebar, at de gjorde det, de efter loven skulle, og ikke ret meget mere og ofte, fordi det var det, borgeren ønskede. Det gjorde sig formentligt også gældende for SKL, men det var også fordi, det var det, kommunen havde brug for.

De sanktionerer utroligt sjældent en borger ved f.eks. at standse borgerens ydelse, fordi borgeren ikke er samarbejdsvillig eller motiveret for at deltage i tilbud mv., da det sjældent gavner en sag.

Det er lang tid fra 2008 og frem til SKL tilkendes førtidspension, men det behøver ikke nødvendigvis at være lang tid for at vurdere, om man skal melde et menneske ud af arbejdsmarkedet.

Hun kan ikke sige, om hun har opfattet de første lægeerklæringerne i sagen som vage, og at de senere erklæringer var mere præcise.

Hun syntes, at det ser ud til, at der i virksomhedspraktikkerne har været de relevante skånehensyn, men der har været enkelte steder, hvor man ikke har kunne se, om der har været skånehensyn. SKL har også selv valgt nogle praktiksteder, og det kan være, at de skulle have sagt til hende, at hun ikke kunne være det pågældende sted, fordi skånehensynet ikke var til stede, men hun ved det ikke. I

kantinen på A gymnasium er det beskrevet af en læge, at praktikken skal stoppes, men hun kan ikke se, at det er fordi skånehensynet ikke er tilgodeset.

Hun har ikke opgjort, hvor mange sagsbehandlere, der har været inde i sagen. De foretager ikke sagsoverdragelse i kommunen, når man skifter sagsbehandler, som f.eks. sker, når man overgår fra sygedagpenge til kontanthjælp, da det hele er beskrevet i akterne på sagen. I forbindelse med vidnets sagsgennemgang har det ikke slået hende som noget særligt, at der har været mange sagsbehandlerskifte undervejs. Det er rigtigt, at der figurerer mange navne i dokumenterne, men det hænger sammen med, at kommunen har utrolig meget administrativt personale, der opretter og behandler dokumenter på sagerne.

Det er et sted i sagen noteret, at man skulle have talt om "ret og pligt-punktet", men at man ikke kom til det, fordi mødet blev afbrudt, så hun vil gætte på, at det var noget, man talte med borgeren om, ikke mindst fordi, det ikke var noget, borgeren selv kunne vælge, men noget, de skulle tage stilling til ved hvert møde.

H har forklaret, at han er personsagsbehandler i fagforening D og hjælper deres medlemmer i sygdomssager. De er ofte med som bisidder og kalder sig selv for aktive faglige bisiddere i sager med Jobcentre. Det handler ofte om f.eks. sygedagpengesager. Han har arbejdet med det i ca. 10 år.

P er hans kollega og har tidligere været inde over sagen med SKL. P er fortsat tilknyttet fagforening D og er ligesom vidnet socialrådgiver. Det er altid medlemmet, der henvender sig til dem og beder om hjælp.

I denne sag kan han ikke se, hvornår fagforening D først fik en henvendelse, men han mener, at det var tilbage i 2005, dvs. i starten af sagen.

Han har kendt til sagen undervejs, før han selv blev involveret. De var tre socialrådgivere i fagforening D, der drøftede sagerne med hinanden, herunder SKLs sag. SKLs sag adskiller ved, at der i 2008 -2018 var en frygtelig masse problemer i forhold til at få sagen bragt det rigtige sted hen. Det handlede meget om samarbejdet med A kommune, der ikke var optimalt. P har klaget over sagsbehandlingen to gange, og det er usædvanligt. Det har han ikke oplevet før.

Klagerne gik på, at der var mange sagsbehandlerskifte, at der ikke var en rød tråd i sagen, og at aftaler ikke blev overholdt.

Han har ikke noteret sig, at SKL ikke skulle være samarbejdsvillig, tværtimod. Det er muligvis SKLs frustrationer, der er blevet tolket som sådan. SKL er en person, der ikke holder sig tilbage, da hun er en stærk person, der kæmper. Så kan der være en

tendens til, at man bliver betragtet på en bestemt måde. Det kan f.eks. fejlfortolkes, hvis SKL i journalerne er citeret for at sige "det kan jeg ikke" eller "det har jeg svært ved at se mig selv i".

Det var opfattelsen hos A kommune, at der ikke var sammenhæng med de ting, som SKL fejlede og det, som hun kunne præstere i arbejdsprøvingerne, og så er der en tendens til at mistænkeliggøre folk. Han tror meget på, at det har noget med diagnosen at gøre. Det er først senere, at de funktionelle lidelser er blevet anerkendt, herunder diagnosen fibromyalgi. Han tror, at baggrunden herfor er, at man ikke kan se det på folk. Der er sket et skifte undervejs, herunder pga. forskning herom, der peger på, at de funktionelle lidelser kan være invaliderende.

Folk med fibromyalgi har smerter, er meget trætbare og mister overblikket. Der kan også være eventuelle psykiske følger, da man ikke kan præstere, det man gerne vil.

Det er hans opfattelse, at SKL er blevet mistænkeliggjort, hvilket også står i en af afgørelserne om afslag på førtidspension, da man ikke fandt en sammenhæng mellem det, som SKL fejler, og de gener, hun har. Så vidt han husker, var der også på et tidspunkt en speciallæge, der blev bedt om at tage stilling til, om der var tale om en somatiseringstilstand, hvilket lidt er et tegn på, at man ikke kan placere de gener, som SKL giver udtryk for.

Han har haft med SKL at gøre fra 2014-2016, og her foregik samarbejdet med kommunen okay. Der blev arrangeret en række samtaler sammen med SKLs læge for at tage trykket af, da SKL ikke brød sig om at komme på kommunen, men også for at få et ordentligt og lidt bredere samarbejde i gang.

Forløbet har været præget af mange sagsbehandlere og en frustration over, at man ikke forstod kommunens afgørelser.

SKL blev så rigeligt arbejdsprøvet, og vistnok senest i 2013, men kommunen blev ved med at påstå, at der ikke var tale om reelle arbejdsprøvinger, da de var meget korte. Men der er jo en grund til, at de var så korte, nemlig det helbredsmæssige.

SKL kom til sidst i et ressourceforløb, hvor man har lang tid til at tilrettelægge forløbet, da det foregår over 5 år, og så kan kommunen så vente på, at folk bliver klar uden, at der fra kommunens side reelt er en forhåbning om, at det sker.

Det er hans indtryk, at når man gennemgår et ressourceforløb, så får folk typisk en pension uden at der reelt sker noget væsentlig. Det er set flere gange. Der er reelt ikke sket noget i SKLs sag under ressourceforløbet, hvor der kun var lidt

psykologhjælp med en samtale og en samtale hos egen læge, men det er ikke sket i et arbejdsrelateret perspektiv.

Det er slet ikke sædvanligt, at et forløb tager 12 år. I fagforening D ser de sager, der varer i 4-5 år fra en sygemelding til en førtidspension, og det er som regel niveauet. Der kan dog være enkelte sager, der varer længere. Det er ikke noget, fagforening D har ført statistik over.

I denne sag kan han kun gætte på, hvorfor det har taget så lang tid. Kommunen havde i 2008-2009 chancen for at bevillige SKL førtidspension, men det gjorde de ikke, men ledte i stedet efter en vej videre for SKL. Kommunen fægtede lidt i blinde. Der dukkede ikke efterfølgende noget nyt op, og de senere indhentede speciallægeerklæringer fastslog det samme. Der var også arbejdsprøvnings, som heller ikke viste andet end de andre.

Han kan godt forstå, at SKL efterhånden fremstod uden motivation. I starten var SKL meget motiveret for at finde en løsning. Hun var igennem mange arbejdsprøvnings og lægeundersøgelser, og herefter vil der komme et tidspunkt, hvor man som menneske bliver fyldt op, når man mener at have gjort det, som man skulle. Det blev mere og mere klart for hende, hvor lidt hun kunne, men hun mødte modstand. SKL var meget skeptisk i forhold til behandlingen fra A kommune, specielt efter det sidste afslag om førtidspension.

Når man skal klage to gange over sagsbehandlingen, som fagforening D gjorde, tyder det ikke på en god kommunikation. I den sidste del af forløbet var der dog en god kommunikation.

Hvis man bliver mistænkeliggjort for det man fejler, og det ikke giver sig udslag i de objektive lægelige fund, vil man på et tidspunkt blive mødt af mistillid, men det bør man i det offentlige system kunne håndtere. Men det var hans indtryk, at man i stedet gik hårdt mod hårdt og betragtede SKL som en "brækkerøv."

Han husker ikke, hvad det var, der gjorde, at hun til sidst fik førtidspension. Det var nok fordi, kommunen havde fået nok, men der var vitterligt ikke nogen ændring i SKLs situation.

Det rigtige sted at få bragt sagen hen i 2008-2009 var efter hans opfattelse at tilkende SKL en førtidspension, hvilket også var støttet i speciallægeerklærings og i arbejdsprøvnings. Fagforening D var også aktivt medhjælpende til at få tilvejebragt selve grundlaget for at få tilkendt en førtidspension.

Da han var inde over sagen fra 2014, var SKL på et sted, hvor hun gerne ville have førtidspension og gerne ville have en afklaring af sin situation, dvs. at hun kunne få ro uden pålagt aktivering. Deres opgave i fagforening D var at se på de foreliggende oplysninger og ikke udelukkende sørge for, at SKL kunne opnå førtidspension. Hvis de i fagforening D vurderer, at et medlem ikke opfylder betingelserne for at få førtidspension, men medlemmet alligevel ønsker at ansøge herom, så må medlemmet selv søge, og det vil de derfor ikke bistå med.

I dag er et ressourceforløb normalt vejen til at blive tilkendt førtidspension, og der er mange ressourceforløb, der bliver afbrudt før tid.

Han er bekendt med, at SKL har følt sig voldsomt presset, men ikke at der har været tale om, at hun har villet tage livet af sig selv.

E har forklaret, at han er speciallæge i reumatologi i gigtsygdomme. Det har han været siden 1985. Det dækker over alle former for sygdomme i bevægeapparatet og i muskler, som giver smerter. Han kan vedstå sig sine erklæringer i sagen.

Han undersøgte SKL i 2005 og 2010. Hans konklusion var begge gange, at hun havde fibromyalgi. Det er en tilstand, hvor man har smerter i alle muskulaturer i hele kroppen og i led. Der er kriterier for at stille diagnosen, og heraf fremgår, at det skal være i muskler i hele kroppen på både højre og venstre side, over og under bæltstedet og i ekstremiteter, dvs. i alle muskler. Desuden skal man ved undersøgelsen finde ømme punkter rundt omkring på kroppen. I den forbindelse skal man også undersøge for andre sygdomme, da fibromyalgi ofte optræder sammen med andre sygdomme, men det fandt han ingen tegn på.

Fibromyalgi var en anerkendt diagnose på daværende tidspunkt, men der har altid været en fraktion, som mener, at sygdommen ikke eksisterer, men den er blevet mindre, da der er god evidens for, at det er en organisk sygdom, og at det intet har med det psykiske at gøre.

Man har i kommuner været skeptisk over for diagnosen. Da han kom til A Sygehus fra Norge i 2004, opdagede han relativt hurtigt, at jobcentrene rundt omkring var skeptiske over for diagnosen og ikke fulgte deres retningslinjer for behandling. Han forslog derfor i november 2008 Jobcenteret i A kommune at informere dem om, hvad fibromyalgi egentlig var. Han holdt derfor et foredrag om diagnosen, og hvordan de skulle håndtere det i praksis. Fibromyalgi er i dag en internationalt anerkendt sygdom.

I det fleste tilfælde ved man, at det er en kronisk tilstand. Det varierer meget fra døgn til døgn og time til time. De forsøger at få dem, der har sygdommen, til at

opretholde et arbejdsliv, da det er bedre, at de er i funktion end at sidde hjemme i sin sofa. Dvs. man prøver at hjælpe dem til at fortsætte i sit arbejde. Men i nogle tilfælde er det vanskeligt, og specielt når man har været i arbejdsprøvning som i denne sag, som ikke viser, at der er noget at hente. Så har han konkluderet, at der ikke mulighed for at komme tilbage til arbejdet igen. Dvs. det hjælper ikke med mange flere arbejdsprøvnings, når det har vist sig, at forrige arbejdsprøvnings har givet et negativt resultat.

Fibromyalgi er en kronisk sygdom, og man kan ikke helbredes for det. Der er mange behandlinger, men fælles for dem er, at de har begrænset effekt og varighed. Man kan bedre livskvaliteten ved f.eks. at være i arbejde, men ikke bedre arbejdsevnen.

Han fandt ingen holdepunkter for simulering. SKL er en kronisk smertepatient uden udsigt til væsentlige forbedringer, dvs. hun kan ikke se frem til, at det bliver betydeligt bedre. Det varierer, men det er små variationer fra dag til dag, men man kan ikke regne med væsentlige store forbedringer. Der er en del behandlingsmuligheder for at gøre sandsynligheden større for, at SKL kunne vende tilbage i arbejde. Behandlingsmulighederne er kommet til efter han undersøgte hende, men de har en begrænset effekt og varighed. Det er ikke noget revolutionerende.

Han foreslog i 2005 en del behandlingsmuligheder, og da SKL kom tilbage i 2010, viste det sig, at det var uden effekt.

Ved hans undersøgelse af SKL i 2010 modtog han ikke kopi af journaler, der viste, at hun havde været igennem den behandling, som han anbefalede. Han fik kun de oplysninger, der var fra hendes egen læge, og det som hun selv oplyste ham. Han spurgte hende ind til behandlingen, og han ville have noteret, hvis der havde været en effekt af behandlingen.

B har forklaret, at han er speciallæge i psykiatri. Psykiatri er alt det mellem ørene, der har noget med sindet og sindssygdom at gøre. Han kan altså vurdere, om folk er sindssyge, om de har en personlighedsforstyrrelse eller, om de har en lettere belastningsreaktion.

Han kan ikke huske SKL, men han kan huske sin erklæring. SKL kom på foranledning af A kommune. Han fandt ikke tegn til psykiatrisk lidelse, men hun havde en belastning på grund af en legemlig lidelse. Hun var altså blevet psykisk påvirket på grund af de fysiske belastninger. Hun var blevet arbejdsprøvet 7 gange inden for en kort årrække, hvilket han vil betegne som overdrevet omhyggeligt og ud over det normale, som vil være ca. to arbejdsprøvnings. Nogle

arbejdsprøvninger har været meget kortvarige, og netop derfor skulle man have nedbragt antallet af arbejdsprøvningerne.

Han har i sin erklæring bl.a. skrevet, at patienten var aktuelt belastet af det uafklarede forsørgelsesgrundlag og som følge af hendes daglige smerter.

Da diagnosen fibromyalgi kom frem omkring 1993, var det et "fy-ord" om mennesker, som ville trække sig i arbejdsmæssige forhold. Dengang var det ikke anerkendt som en gennemgribende fysisk lidelse, men det er kommet siden. Han laver mange undersøgelser for Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, og diagnosen bliver hyppigere stillet.

I 2008 kastede han så at sige håndklædet i ringen, da der ikke var mere at gøre. Han har mange gange oplevet, at en kommune læser en erklæring som fanden læser biblen. Dvs. hvis man skriver "muligvis", eller "måske", så bliver det opfattet som om, at det ikke er sikkert. Et begreb som "stationær tilstand" er noget, som kommunerne elsker, selvom det kan være en svingende tilstand, men han øver sig i at være skarp for at vejlede kommunen. Han var derfor meget skarp i sin formulering for at hjælpe SKL videre. Dvs. allerede i 2008 syntes han, hun havde været nok igennem.

Det er før set, at man har været 12 år om at komme frem til en førtidspension. Det er meget belastende for en person at være på undersøgelsesstadiet i så mange år og leve under uafklarede vilkår, og derfor vil der komme noget med depression mv. Det ser man også i andre sammenhænge. F.eks. kan man normalt ikke opnå pension, når man er under 40 år, men så kan man parkeres i et ressourceforløbet i 5 år, og så er der mange, der bliver 40 år undervejs.

Han kan slet ikke se, at SKL ikke skulle være samarbejdsvillig eller pensionsfikseret. Hun var lidt forvirret, og hun var maksimalt klemmt.

Han ville ikke kunne huske samtalen med SKL, hvis ikke han havde sine papirer, men han husker det via det, han har skrevet. Han skruer lidt op for retorikken i sine erklæringer i sine konklusioner, når han skal begynde at spå om fremtiden, da han ud fra sine erfaringer kan vurdere, hvordan det ser ud. Han skruede dog ikke mere op for retorikken end det kunne holde i SKLs tilfælde, men han formulerede sig skarpt.

Når han har skrevet, at forsørgelsesgrundlaget skal sikres, kunne det også være et fleksjob helt ned til 2 timer om ugen, som er en mulighed i dag. Han tænkte ikke på en bestemt ydelse for SKL, da det ikke er hans opgave. Hendes aktuelle belastning

Der er tale om en løbende proces, hvor man ikke kender resultatet, før forløbet er afsluttet.

Det grundlag, der danner basis for tilkendelse af pension i 2017, var også til stede på et langt tidligere tidspunkt.

Derfor er sagsøgte ansvarlig for, at sagen har trukket ud.

Der er i hele den lange periode kun modtaget sporadisk afklaring, ligesom resultatet heraf ikke er blevet dokumenteret i journalerne.

Der er ikke noget som helst i sagen, der indikerer, hverken lægeligt eller andet, at praktikkerne ikke kunne have været gennemført på et langt tidligere tidspunkt.

Sagsøger bestrider, at hun skulle være stædig, utålmodig og usamarbejdsvillig.

Men det ændrer ikke på, at det stadig er kommunen, der har handlepligten.

Afklaring skulle allerede have været påbegyndt under sygedagpengeperioden.

Det skal i den forbindelse fremhæves, at efter Retssikkerhedsloven er det kommunen, der har pligten til at belyse og undersøge sagen, og sikre, at der er et tilstrækkeligt dokumentationsgrundlag.

Kommunen har ikke dokumenteret, at kommunen ikke har kunnet foretage afklaring langt tidligere.

Som følge deraf, at kommunen er ansvarlig, skal kommunen dække det tab, som SKL har haft som følge af, at hun ikke har fået den ydelse, som det nu har vist sig, at hun er berettiget til.

Sammenfattende skal det anføres, at sagsøgeren har dokumenteret, at kommunen har handlet ansvarspådragende ved ikke at fremme sagen og derfor er sagsøgeren berettiget til at få sit skønsmæssige tab dækket.

FORÆLDELSE:

Efter sygedagpengelovens § 1 anføres følgende:

"Formålet med denne lov er:

1) at yde økonomisk kompensation ved fravær på grund af sygdom, 2) at medvirke til, at den sygemeldte genvinder sin arbejdsevne og vender tilbage til arbejdsmarkedet så hurtigt som muligt og
3) at understøtte samarbejdet mellem kommuner, virksomheder og andre relevante aktører for at nedbringe og forebygge sygefravær.”

I den forbindelse er det vigtigt at fastslå, at det stadig er kommunen, der træffer afgørelsen om revalidering.

Det skal fremhæves, hvad der er anført i § 5 i lov om retssikkerhed og administration på det sociale område:

”Kommunalbestyrelsen skal behandle ansøgninger og spørgsmål om hjælp i forhold til alle de muligheder, der findes for at give hjælp efter den sociale lovgivning, herunder også rådgivning og vejledning. Kommunalbestyrelsen skal desuden være opmærksom på, om der kan søges om hjælp hos en anden myndighed eller efter anden lovgivning.”

Det er vigtigt at fastslå i den forbindelse, at det er kommunen, der har afgørelseskompetencen for, hvad der ske.

Overordnet er der følgende muligheder, som en kommune har. Her skal bl.a. nævnes:

- arbejdsprøvning
- afklaring under praktik
- revalidering
- omskoling
- pension
- fleksjob
- behandling

- uddannelse
- opkvalificering
- ressourceforløb
- tilbagevenden til arbejdsmarkedet etc.

Det er først efter, at kommunen har afprøvet alle muligheder, at man ved, at man er i en endelig afklaret situation.

Derfor er borgeren først klar over, at borgeren har et krav, når borgeren tilkendes en varig ydelse, f.eks. pension, fleksjob, revalidering etc.

Når en kommune ikke foretager sig noget, kan man ikke som borger under vejs stopper op og anlægge sag mod kommunen og anføre, at nu skal kommunen foretage afklarende foranstaltninger, fordi man ikke på det tidspunkt ved, hvilke afklarende foranstaltninger, der skal foretages.

Det er værd at mærke sig, at det er kommunen, der dels har afgørelseskompetencen samt også kompetencen til at beslutte, hvad der skal ske.

Kommunen har således handlepligten.

Efter forældelseslovens § 3, stk. 2 anføres der følgende:

”Var fordringshaveren ubekendt med fordringen eller skyldneren, regnes forældelsesfristen i stk. 1 først fra den dag, da fordringshaveren fik eller burde have fået kendskab hertil.”

Derfor begynder forældelsesfristen først at løbe ved tilkendelsen af førtidspension / bevilling af fleksjob, da det først på dette tidspunkt står klart for borgeren, at de har et krav.

Da det er kommunen, der suverænt bestemmer, hvilke tiltag og afklarende foranstaltninger, der skal til, så ved man som borger ikke på forhånd, hvor man lander. Derfor er kravet ikke forældet.

Man kan også anskue sagen ud fra en betragtning om, at den adfærd, der er udvist fra kommunen, ved ikke at lever op til forpligtelserne ovenfor omkring revalidering, omskoling, afklaring, ressource-forløb etc. er en skadegørende handling. Forældelsen på fordringer opstået i forbindelse med de skadegørende handlinger forældes først efter 10 år efter forældelseslovens § 3, stk. 3, nr. 2:

”10 år efter den skadevoldende handlingens ophør for fordringer på erstatning for skade forvoldt uden for kontraktforhold, som ikke er omfattet af nr. 1,”

den forbindelse skal det fremhæves, at skadegørende handlinger også omfatter undladelser.

Derfor må det lægges til grund, at efter nærværende bestemmelse, er sagsøgerens krav heller ikke forældet.

SAMMENFATTENDE KONKLUSION VEDRØRENDE FORÆLDELSE:

Der er intet i lovgivningen, der tilsiger, hvilke tiltag, der skal foretages, men det er en bred vifte, hvor kommunen har afgørelseskompetencen og handlepligten.

Derfor kan man som borger ikke vide, hvad det er, der mangler at blive gjort, men man kan konstatere, at der ikke bliver gjort noget, men det er ikke nok til at statuere, at der skulle påbegynde en forældelse.

En forældelse kan først begynde at løbe, når man ved eller bør vide, at der kan være et krav, og det ved man jo ikke, f.eks. hvis målsætningen i kommunen går ud på, at man skal tilbage på arbejdsmarkedet.

Derfor kan en forældelse først begynde at løbe, når kommunen endelig har truffet afgørelse og man kan se, at man har været igennem alle overvejelser om, hvilken retning man skulle gå.

Herefter kan man se, om der er blevet påført et tab, men ikke før.

Derfor er kravet ikke forældet.

”

A kommune har i sit påstandsdokument anført følgende:

”

Forældelse

Det gøres gældende, at sagsøgers eventuelle krav relaterer sig til forhold, som ligger mere end 3 år forud for sagens anlæg – før 10. december 2016 – og at det som følge heraf er forældet.

Til støtte herfor gøres det gældende, at der ikke efter den 10. december 2016, hvor sagsøgers sag var til behandling hos rehabiliteringsteamet

med henblik på en anbefaling om at lade sagen overgå til behandling efter pensionsloven, er peget på ansvarspådragende forhold, og at der ikke herefter var grundlag for at iværksætte beskæftigelsesfremmende tiltag.

Det gøres subsidiært gældende, at den del af kravet, der vedrører tiden før den 10. december 2016 under alle omstændigheder er forældet. Sagsøger kan således ikke kræve erstatning for nogen periode, der ligger mere end 3 år før udtagelse af stævning.

Det bestrides, at forældelsen har været suspenderet i medfør af forældelseslovens § 3, stk. 2.

Ansvarsgrundlag

Det gøres gældende, at A kommune gennem hele forløbet har ageret i overensstemmelse med de for området gældende regler.

Det bestrides således, at A kommune har forsømt at fremme sagen med fornøden hurtighed eller begået fejl af en sådan grovhed, at det kan begrunde et ansvar.

A kommune har løbende skønnet hvilken indsats/hvilke tiltag, der var behov for i sagen; A kommune har herunder truffet skønsmæssige afgørelser på et forsvarligt faktisk og lægeligt grundlag vedrørende behandlingen af sagsøgers sag, herunder vedrørende rette skånehensyn, mulige fremtidsperspektiver, mulighed og behov for revalidering, mv.

Dette er veldokumenteret i journalerne (bilag H, bilag T, bilag AN og bilag BE) som også gennemgås i bilag A og bilag B. Det er således helt notorisk, at A kommune ikke blot har henlagt sagen.

Tilkendelse af førtidspension i henhold til de ved lov fastsatte regler har undtagelsens karakter. Tilkendelse forudsætter således, at alle andre muligheder er udtømte. En kommunes lovbestemte opgave i sager som den her omhandlede er således at afklare og udvikle borgerens erhvervsevne – ikke hurtigst muligt at visitere borgeren til en varig ydelse.

Det gøres gældende, at beslutningen om bevilling af førtidspension er sket på det tidligste tidspunkt, det var muligt at dokumentere, at alle muligheder for selvforsørgelse var udtømt.

Det gøres herunder gældende, at det ved efterprøvelsen af skønnet må tillægges betydning, at sagsøgers forløb og helbredssituation i det hele har været kompleks.

Endelig gøres det gældende, at ethvert ansvar bortfalder grundet sagsøgers egen skyld.

Årsagssammenhæng og adækvans

Det bestrides, at der er årsagssammenhæng mellem det af sagsøger påberåbte hovedtema (at A kommune ikke i tilstrækkelig grad har fremmet sagsøgers sag) og det påberåbte tab (skønsmæssig erstatning for ikke-tilkendt førtidspension).

Som tabet er opgjort og begrundet, bærer sagsøger bevisbyrden for, at sagsøger på et tidligere tidspunkt opfyldte betingelserne for førtidspension. Denne bevisbyrde er ikke løftet.

Opgørelsen

Kravet bestrides som ukorrekt og udokumenteret.

Sagsøger har ikke besvaret A kommunes opfordringer til at redegøre for kravet, herunder den periode kravet vedrører, og A kommune har derfor været uden mulighed for at komme med konkrete indsigelser.

Det bestrides, at kravet kan opgøres skønsmæssigt på det foreliggende grundlag, idet det gøres gældende, at der som det mindste skal fastsættes en tidsmæssig ramme for skønnet.

”

Parterne har under hovedforhandlingen nærmere redegjort for deres opfattelse af sagen.

Rettens begrundelse og resultat

Ad. Forældelse

SKL har nedlagt påstand om et skønsmæssigt opgjort erstatningskrav med udgangspunkt i et økonomisk tab som følge af, at A kommune kunne og burde have truffet afgørelse om hendes varige forsørgelsesgrundlag på et tidligere tidspunkt.

Påstanden angår således ikke krav på tilbagebetaling af specifikke ydelser, men i stedet et skønsmæssigt opgjort erstatningskrav udenfor kontrakt. Forældelsesfristen på 3 år for et sådant krav regnes i medfør af forældelseslovens § 2, stk. 4, fra tidspunktet for skadens indtræden, og senest 10 år efter den skadevoldende handlingens ophør, jf. forældelseslovens § 3, stk. 3, nr. 2.

Det afgørende for spørgsmålet om forældelse er herefter, om – og i givet fald hvornår – A kommune har udvist ansvarspådragende handlinger og herefter hvornår en mulig skade kan anses for at være indtrådt.

Ad. erstatningsansvar

Det fulgte af § 16 i dagældende lov om social pension, lov nr. 1219 fra 12. juli 2004, at førtidspension kunne tilkendes på betingelse af, at personens arbejdsevne var varigt nedsat, og at nedsættelsen var af et sådant omfang, at pågældende uanset mulighederne for støtte efter den sociale eller anden lovgivning, herunder beskæftigelse i fleksjob, ikke ville være i stand til at blive selvforsørgende ved indtægtsgivende arbejde.

Af dagældende lov fra 2004 fulgte det videre af § 20, stk. 1, at kommunalbestyrelsen skulle træffe afgørelse om tilkendelse af førtidspension, når det efter en samlet faglig vurdering af de foreliggende oplysninger måtte anses for dokumenteret, at en person ikke kunne blive selvforsørgende, jf. § 16. Det fremgik videre af dagældende § 20, stk. 2, at kommunalbestyrelsen skulle træffe afgørelse om afslag på førtidspension, når det efter en samlet faglig vurdering af de foreliggende oplysninger måtte anses for dokumenteret, at en person ved konkret angivne arbejdsfunktioner enten umiddelbart eller ved en nærmere angivet indsats, jf. § 16, kunne blive selvforsørgende.

I 2012 blev reglerne om førtidspension ændret med ikrafttræden den 1. januar 2013. Ændringen indebar bl.a., at førtidspension som udgangspunkt alene kunne tilkendes personer, der var fyldt 40 år. Det fulgte videre af lovændringerne, at Kommunalbestyrelsen efter lovens § 18, stk. 1, skulle træffe afgørelse om, at sagen overgik til behandling efter reglerne om førtidspension, når det var dokumenteret, eller på grund af særlige forhold var helt åbenbart, at den pågældendes arbejdsevne ikke kunne forbedres ved deltagelse i ressourceforløb eller aktiverings-, revaliderings-, eller behandlingsmæssige eller andre foranstaltninger. Det fulgte videre af lovændringen, at det efter § 18, stk. 2, var en betingelse for, at en sag kunne overgå til behandling efter reglerne om førtidspension, at sagen havde været forelagt for kommunens rehabiliteringsteam.

Af lovforslag nr. 53 af 1. november 2012, (LFF 2012-11-01-53), fremgår af de almindelige bemærkninger bl.a. følgende:

”...

1.2 Sigtelinjer for reformen

...

Målgruppen for reformen er mennesker med komplekse problemer, hvor sociale, beskæftigelses- og sundhedsmæssige udfordringer skaber barrierer i forhold til arbejdsmarkedet. Reformen bygger på følgende sigtelinjer:

1.2.1. Alle muligheder for fodfæste på arbejdsmarkedet skal prøves gennem en aktiv indsats

Mennesker med komplekse problemer skal fremover ikke tilkendes førtidspension, før det er klart dokumenteret, at alle muligheder for fodfæste på arbejdsmarkedet er udtømte.

1.2.2. Arbejdsevne skal udvikles og ikke "afprøves"

...

Der skal ske et ophør med de såkaldte "arbejdsprøvninger", hvor borgere i en kortere eller længere periode og ofte efter lang tids passiv offentlig forsørgelse testes i funktioner, som de har haft svært ved, ofte for at skabe dokumentation for en mangelfuld arbejdsevne. En persons arbejdsevne er ikke noget statisk, der er givet én gang for alle, og som kan "afprøves". Arbejdsevne er noget, der kan og skal udvikles i en konkret sammenhæng.

...

1.2.4. Indsatsen skal være helhedsorienteret, sammenhængende og individuelt tilrettelagt.

Personer, der er i risiko for at få tilkendt førtidspension skal have en helhedsorienteret og sammenhængende indsats i form af et individuelt tilrettelagt ressourceforløb.

...

Der skal etableres rehabiliteringsteam i alle kommuner. Det skal sikre, at der i komplekse sager sker den nødvendige tværfaglige koordinering. Arbejdet i rehabiliteringsteamet skal medvirke til, at der sker en samtidig afklaring af den enkeltes beskæftigelsesmæssige, sociale og helbredsmæssige ressourcer, og at der iværksættes en koordineret indsats på tværs af forvaltninger med et fælles mål i forhold til arbejdsmarkedet.

...

1.2.8. Dokumentation af ressourceforløb er fremover en forudsætning for tilkendelse af førtidspension

Fremover vil det være en forudsætning for tilkendelse af førtidspension, at kommunen kan fremlægge konkret dokumentation for, at der er

gennemført relevant og individuelt tilrettelagt indsats i form af et ressourceforløb. Det skal dokumenteres, at aktiviteter i forløbet har været skræddersyet til den enkelte borger, at der er foretaget den nødvendige opfølgning, og at forløbet i nødvendigt omfang er blevet tilpasset og justeret undervejs. Kun i de situationer, hvor det er dokumenteret, at borgeren på trods af en systematisk aktiv indsats ikke kan finde fodfæste på arbejdsmarkedet, kan der tilkendes førtidspension.
..."

Det lægges herefter til grund, at der under sagsbehandlingen i kommunen gjaldt bl.a. et krav om dokumentation for, at arbejdsevnen var nedsat i det påkrævede omfang, medmindre der forelå særlige forhold, og at det fra den 1. januar 2013 var en forudsætning for at få tilkendt førtidspension, at man indgik i et ressourceforløb ved kommunens rehabiliteringsteam med henblik på en helhedsorienteret og sammenhængende indsats.

Efter bevisførelsen om forløbet fra SKLs sygemelding i maj 2004 og til ultimo august 2005, hvor A kommune traf afgørelse om ophør af sygedagpenge, kan det ikke efter de lægelige oplysninger, der forelå på dette tidspunkt, sammenholdt med betingelserne for at blive tilkendt førtidspension, og de tre tilbud, som blev iværksat med henblik på arbejdsprøvning i juni til august 2005, og som SKL ikke gennemførte, bebrejdes kommunen, at der ikke på dette tidspunkt blev foretaget yderligere afklarende foranstaltninger af hendes arbejdsevne.

I tiden herefter fra 2006 til 2008 blev SKL arbejdsprøvet i kommunens interne projektsted, [...] i [...], samt ved yderligere arbejdsprøvnings delvis indenfor hendes uddannelse og dels i en tøjbutik, ligesom kommunen i perioden indhentede speciallægeerklæringer fra reumatolog og psykiater. På baggrund heraf blev SKL i oktober 2008 fritaget for at blive aktiveret i beskæftigelsestilbud, hvilken vurdering kommunen fastholdt under hele sagsforløbet. Arbejdsprøvningen på [...] i [...] blev delvist gennemført, men de efterfølgende arbejdsprøvnings ophørte kort tid efter, hun var begyndt på grund af sygdom.

Det lægges efter Gs forklaring til grund, at SKLs sag herefter blev vurderet af et tværfagligt personale i kommunen, som ikke før havde behandlet SKLs sag, og som således kunne bedømme hendes sag med andre og "friske" øjne. Kommunen vurderede således, at der bl.a. var behov for at indhente yderligere lægelige oplysninger ved en psykolog.

SKL klagede over kommunens sagsbehandling i august 2009 og ansøgte om, at hun blev tilkendt førtidspension. Kommunens afslag herpå i marts 2010 blev stadfæstet i

august 2010 af Beskæftigelsesankenævnet, der bl.a. bemærkede, at der ikke var foretaget arbejdsprøvninger i det meste af 2007, samt i 2008 og 2009.

Efter det anførte og således den skete arbejdsprøvning i 2006-2007 og kommunens sagsbehandling i øvrigt findes der ikke at foreligge ansvarspådragende sagsbehandlingsfejl hos kommunen, ligesom der ikke er grundlag for at fastslå, at den af kommunens foretagne vurdering, og dermed skøn i forbindelse med SKLs ansøgning om førtidspension, er forkert udøvet. Retten har herved lagt vægt på, at kommunens afgørelse blev stadfæstet af Beskæftigelsesankenævnet og på, at der med de mislykkedes arbejdsprøvninger, som var meget korte og i et vist omfang reelt ikke blev påbegyndt, sammenholdt med den psykiatriske speciallægeerklæring af 30. september 2008, hvorefter yderligere arbejdsprøvning ikke blev vurderet relevant, ikke var grundlag for, at SKL på dette tidspunkt blev tilbudt yderligere arbejdsprøvning eller aktivering.

I løbet af 2010 indhentede kommunen yderligere lægelige oplysninger i lyset af, at sagen, som også konstateret ved afgørelsen fra Beskæftigelsesankenævnet, ikke var tilstrækkeligt oplyst. Kommunen iværksatte herudover tiltag med hensyn til færdiggørelse af ressourceprofil samt nye arbejdsprøvninger i juni til oktober 2011. I november 2010 ansøgte SKL på ny og for anden gang om at blive tilkendt førtidspension, blot ca. tre måneder efter den seneste afgørelse fra Beskæftigelsesankenævnet herom. Kommunens afgørelse om afslag herpå blev også i dette tilfælde stadfæstet af Beskæftigelsesankenævnet i januar 2013, der bl.a. pegede på behovet for en længerevarende arbejdsprøvning.

Som skitseret i sagsfremstillingen iværksatte kommunen i 2013 således forskellige praktikforløb, der også blev afbrudt før tid som følge af sygdom hos SKL, der igen i april 2014 ansøgte om førtidspension. Dette førte til, at kommunen i november 2014 tilbød SKL et ressourceforløb og samtidig bestemte, at der ikke på det foreliggende grundlag kunne tilkendes førtidspension. Også denne afgørelse, der blev påklaget, blev stadfæstet af Beskæftigelsesankenævnet.

Retten finder således efter det anførte, at det trods det meget lange sagsforløb ikke er godtgjort, at A kommune hverken ved sine skønsmæssige vurderinger i relation til afgørelserne om førtidspension eller i relation til den øvrige sagsbehandling har foretaget klare fejl eller undladelser i lyset af den restriktive lovgivning på daværende tidspunkt. Retten har i den forbindelse lagt vægt på, at der efter bevisførelsen ikke er lange perioder, hvor sagen ikke har været under behandling, herunder heller ikke i de perioder, hvor SKL ansøgte om tilkendelse af førtidspension, omend kommunens indsats i visse perioder har været reduceret til et minimum efter loven. Det forhold, at SKL stort set under hele sagsforløbet er vurderet fritaget for aktivitet eller beskæftigelse har til dels har været velbegrundet i

de lægelige oplysninger om SKLs helbredsforhold samt hendes egne oplysninger om sin fysiske og psykiske tilstand, der undervejs blev forværret.

Kommunen har således afholdt de fornødne samtaler med SKL og vurderet hvilke tiltag, der skulle eller ikke skulle iværksættes.

Retten har videre lagt vægt på, at SKL også selv har medvirket til en forlængelse af sagsbehandlingstiden ved at ansøge om førtidspension tre gange og på tidspunkter, hvor det i hvert fald i mindst et tilfælde måtte have stået hende klart, at sagen ikke var klar hertil.

Retten har endelig lagt vægt på, at det først ved ændringslov nr. 1380 af 23. december 2012 af bl.a. lov om social pension med ikrafttræden pr. 1. januar 2013 var muligt for kommunen at behandle ansøgninger om førtidspension med andre indsatser end tidligere, herunder ved at fokusere på andre forhold end arbejdsevne og arbejdsprøvninger, idet man efter loven skulle foretage en helhedsorienteret indsats. Lovændringen medførte endvidere, at det var en forudsætning for at blive tilkendt førtidspension, at man gennemgik et ressourceforløb helt eller delvist.

Der foreligger i et vist omfang beskrivelser og/eller evalueringer af dele af de iværksatte arbejdsprøvninger, og i visse tilfælde har det som følge af de meget korte praktikforløb ikke været muligt eller relevant at beskrive SKLs arbejdsindsats. Retten finder således ikke, at dette forhold i sig selv kan begrunde et erstatningsansvar.

På denne baggrund tager retten A kommunes påstand om frifindelse til følge.

Sagsomkostningerne er efter sagens værdi, forløb og betydelige omfang samt udfald fastsat til dækning af advokatudgift med 65.000 kr. Udgift til vidnegodtgørelse som fastsat i retsbog af 21. september 2021 skal endeligt afholdes af SKL. Beløbet til advokatudgift er inklusiv moms, da A kommune har oplyst ikke at være momsregistreret.

THI KENDES FOR RET:

A kommune frifindes.

SKL skal til A kommune betale sagsomkostninger med 65.000 kr.

Beløbet skal betales inden 14 dage.