



TRYGDERETTEN

Denne ankesaken ble avgjort 18. desember 2009 i Trygderettens lokaler i Oslo.

Rettens sammensetning:

1. Nina Sunde, juridisk kyndig rettsmedlem, rettens administrator.
2. Georg Espolin Johnson, medisinsk kyndig rettsmedlem.

Ankenr: 09/00998

Ankende part: ██████████, Oslo

Prosessfullmektig: Advokat Anders Andersen, Oslo.

Ankemotpart: NAV Klageinstans Oslo og Akershus, Oslo
(tidligere NAV Klage og anke Oslo og Akershus)

Saken gjelder: Anke over vedtak om opphør av uførepensjon, jf. forvaltningsloven § 35 første ledd bokstav c og folketrygdloven kapittel 12.

K J E N N E L S E:

[REDACTED] er født [REDACTED] 1951.

Han fremsatte i august 1997 krav om uførepensjon. Ved vedtak truffet av [REDACTED] trygdekontor den 5. mai 1998 fikk han innvilget 100 prosent uførepensjon med virkning fra 1. september 1997.

I brev av 30. januar 2008 varslet NAV Øst/Kontrollgruppen [REDACTED] om at hans uførepensjon skulle tas opp til ny vurdering.

NAV Forvaltning Oslo trygd vedtok den 28. mars 2008 at pensjonen skulle opphøre med virkning fra 1. september 1997. Vedtaket ble ansett for å være ugyldig, jf. forvaltningsloven § 35. [REDACTED] ble ikke ansett for å fylle vilkårene for uførepensjon.

[REDACTED] har anket vedtaket inn for Trygderetten ved erklæring av 16. april 2008. Utfyllende anke av 30. april 2008 er utarbeidet av advokat Anders Andersen. Ved brev av 19. mai 2008 har prosessfullmektigen innsendt rapport av 16. mai 2008 utarbeidet av psykolog [REDACTED].

NAV Klage og anke Oslo og Akershus har prøvd vedtaket på nytt i samsvar med trygderettsloven § 13, men har ikke funnet grunnlag for å endre dette. NAV Klage og anke Oslo og Akershus har gitt en fremstilling av saksforholdet og partenes anførsler i et oversendelsesbrev datert 27. april 2009 til Trygderetten. [REDACTED] har fått tilsendt kopi av brevet med frist for å uttale seg.

Ankesaken ble oversendt Trygderetten ved brev av 29. mai 2008.

Ved brev av 3. juni 2009 oversendte NAV Klage og anke tilsvaret til oversendelsesbrevet, som ved en feil ikke var sendt med tidligere. Tilsvaret med vedlegg er datert 19. mai 2009.

Retten har senere mottatt prosesskriv datert 28. august 2009 med vedlegg.

Rettens administrator oversendte prosesskrivene til NAV Klage og anke for uttalelse ved brev av 1. september 2009. Saken ble returnert Trygderetten ved brev av 8. september 2009.

NÆRMERE OM SAKENS BAKGRUNN

██████████
NAV Klage og anke opplyser i oversendelsesbrevet at ██████████
██████████ er fra ██████████. Han kom til Norge i 1982, og har frem
til han ble sykmeldt den 26. september 1996 arbeidet som
renholdskonsulent:

"Den ankende part ble sykmeldt med diagnosen "depressiv tilstand/neurose". Behandlende lege har skrevet flere erklæringer der det fremkommer at den ankende part frembyr en alvorlig depresjon/personlighetsforstyrrelse som ikke har respondert på behandling. Videre mottok trygdekontoret en uttalelse fra en "psykolog" som anså at den ankende part hadde en alvorlig og kronifisert depresjon med angst, maskert som somatisering. Jf. Dok. 12 og 15.

I saken foreligger også en spesialisterklæring fra dr. Nordeik datert den 22.04.98. Ved denne konsultasjonen hadde den ankende part med seg en legeerklæring fra sin behandlende lege som ble fremlagt under konsultasjonen. Jf. Dok. 15 og 16. Dr. Noreik oppfattet den ankende part som arbeidsufør på grunn av "depressiv, subparanoid tilstand".

Uføresaken ble deretter behandlet som kurantsak, og den ankende part ble innvilget 100% uførepensjon."

NAV Klage og anke skriver at det i ettertid har kommet frem opplysninger om at ██████████ behandlende lege og "psykolog" har skrevet fiktive legeerklæringer og/eller overdrevet sykdomsbildet for å hjelpe pasientene til å få trygdeytelser.

NAV Kontroll Øst tok på denne bakgrunn uføresaken opp til ny vurdering.

Når et gjelder medisinske opplysninger anser retten at det er hensiktsmessig å gjengi fra NAV Klage og ankes redegjørelse slik den fremkommer i oversendelsesbrevet:

"NAV Klage og anke vil vise til brev fra dr. Bugge datert 26.05.94:

"Merket at hjertet slår hardt i brystet. Får pustevansker og blir svimmel. Føler at synet endres. Blir svett i hendene og det prikker og stikker. Føler seg stresset og urolig innvendig....

Us: virker bekymret og nærmest litt depressiv.. "

Vi vil vise til journal fra 30.10.96:

Er fra [redacted], kom til Norge i 1982. har vært i arbeid innen renhold, for tiden sykmeldt grunnet slapphet, og psykisk besvær.

Journal fra 01.12.03:

Han jobbet tidl. Innen renhold, nå uførepensjonist grunnet psykiske problemer og hjertesykdom.

Journal fra 24.02.05:

Ingen funn av restiskemi hos pas. med kjent koronarsykdom og tidl. gått PTCA-behandling med stentinnleggelse. Ve. ventrikkelfunksjon synes tilfredsstillende og er kun marginalt affisert. Han har en liten klin. insign. aortasclerrose med max. Gradient 7 mmHg, noe hypokinesi over apex og noe drøye mål på ve. Ventrikkelmasse, ellers upåfallende forhold ved hjertet. Han har også funn som ved lett til moderat KOLS, reversibilitet ikke testet...

Det foreligger journalutskrifter fra 01.11.91-12.02.08, og NAV Klage og anke vil vise til disse dokumentene i sin helhet.

Det vises videre til erklæring fra den ankende parts lege datert 26.02.08:

"[redacted] har vært pasient hos meg fra 2005. I forbindelse med ny vurdering av hans uføretrygd har han med bekreftelse på at han fikk behandling på [redacted] DPS for psykiske problemer i noen måneder i 1994. Han fikk hjerteinfarkt i 1999. Etter det har han i følge seg selv vært mer bekymret for hjertesykdommen og ikke gått i behandling for psykiske problemer, men dette er noe han sliter med enda. I følge pasienten brukte han medisiner for sin psykiske lidelse, utskredet fra dr Kolshus fram til 1999 og etter dette har han altså konsentrert seg om hjertesykdommen. Undertegnede har ikke journalopplysninger fra før 2005. Pasienten vil selv innhente dette"

Fra rapport fra Sunnås sykehus datert 16.05.08, dok. 44 hitsettes:

Under den arbeidsaktive tiden hadde han samtidig store problemer med sin tredje hustru, som ideligen forventade takksamhet av honom før att han fikk arbeidstillstand og fikk stanna i Norge tack vare henne. Dette ledde så småningom till skilsmøssa efter 4 år. Æktenskapet med den fjerde hustrun har varit en psykisk belastning bl.a før att han inte fikk träffa sine barn. Dessutom har han hjertbesvær og anvender mediciner sedan år 1999 og er redd før sin helse.

Journalkopien från Gaustad sykehus viser att P. har vadt behandlet av dr. [redacted] mellom 05.09.1994 og 25.10.1994 før alvorlig depression og 301,83 Ustabil personlighetsforstyrrelse. P. befann sig då mitt i en æktenskapskris med den 4.de hustrun og deras två minderåriga barn....

...P. er en velvårdad vennlig og, forsiktig man som er på sin vakt. Han befinner sig i en traumatisk situation pga att trykdekontoret har besluttet att återkalle hans uførepensjon.

Vid intervjuen kom det bl.a. fram att P lenge har haft sømnsvårigheter, koncentrationsproblem, kronisk oro med panikk episoder. Han har haft minnesvårigheter de siste 10 åren. Derfor er års angivelserne i anamnesen ugefærlige.

Pasienten startet i behandling den 18.04.08 og avslutades den 8.05.08. Behandlingskontakt i perioden: Diagnostikk 3 sessioner med dobbel time de første 2 sessionerne og 3 timer den siste sessionen.

P. befinner sig i kris nu. Er mycket orolig før sin framtid. Han beretter att han har haft psykiske trauman under sin barndom, oppvæxt og tidligere voksne liv. Tillvaron har blivit någorlunda strukturert den siste tiden. Han har pendlet mellom Norge og [redacted].

Han bor några måneder i [redacted] med sin familie der og kommer till Norge og bor hos sine søner. Han har varit økonomisk oberoende av sønerne. Återkallelsen av pensjonen från NAV tar ifrå honom den økonomiske grundtryggheten og gjør honom økonomisk beroende av sine søner og av socialen, som han inte velat få hjelp i frå. Men nu har han blitt motiveret og søkt sosialhjelp.

Han k enner sig som en gammel sliten man. Han kan inte t enka sig att klara att arbeta; varken psykisk eller fysisk. Han klarar inte av att ha h oga f orventninger eller press p a sig.

P.har ekstrem h ogt lidelses tryck och beh over psykiater hjelp for reglering av medicinering i relation till de hj ertmediciner som han anvender.

P. har inte r ad att forts etta sin behandling p a privat basis och b or remitteras till DPS i Oslo.

P. har en komplis erad anamnes og opplever att han befinner sig i en psykisk traumatiserte situation. Han berettar att han har s okt hjelp hos dr Kolshus pga h ogt psykisk press b ade i privatlivet og p a arbeidet, vilket bl.a. framg ar p a journal kopin fr an Gaustad sykehus.

Hans personlighetsforstyrrelse visar sig genom depression fobi., angst og tvangstanker. Hans gamle trauman fr an barndomen, oppv eksten og fr an 90-tallet med oppl osningen av familien i Oslo og hj ertingreppet med oron f or hj ertsjukdommen som f oljd aktualiseres og forsterkes nu.

P.s eksekutive f orm age fungerer ikke tilfredsstillende, hvilket g or att han risikerer att t. ex. hamne i ett tilstand der hans ulike former av minnen kommer att behandles og oppleves som separerte uten att lenkes sammen till en meningsfull helhet. Hans minnesproblem st or inl ernen av tidligere m ott informasjon som blandes sig med den nye. Det kan ogs a p averke hans konsentrasjon og han blir distraheret n ar han skall v ekle mellom att f orst l are inn material for att direkt deretter v ekle  over till att h amte, plukke fram fakta ur lagret minne. L age resultatet i nevropsykologisk screening kan tolkes som eggravering om P.s eksekutive funksjoner hadde varit intakte.

Undertecknads bed omning  overensstemmer med diagnos sammenfattninger fr an behandlingen p a Gaustad
P.har ekstrem h ogt lidelse tryck og beh over psykiaterhjelp for reglering av medisinering i relation till hj ertmediciner som han anvender. Undertecknad rekommenderer att P. remitteres till DPS i Oslo og att han prioriteres. Han skulle kunne ha nytte av riktet gruppterapi, men spr aket kan utg ore ett hinder.

Fra legeerkl aring fra fastlegen datert 22.05.08, dok.45:

Behandlet for alvorlig depresjon og ustabil personlighetsforstyrrelse på Gaustad sykehus i 1994. Har de siste 10 årene hatt problemer med søvnvansker, konsentrasjonsvansker og panikkepisoder. Ca de siste to årene har han på nytt hatt økende plager med angst og depresjon, Klare ikke gå ut alene, isolerer seg hjemme. Sitter bare i stua hjemme, ikke initiativ til noe. Sover dårlig, dårlig matlyst.

Startet behandling med antidepressiva (Cipramil 20mg) og henvist til [REDACTED] DPS: I tillegg har han vært noe ganger hos en privatpraktiserende psykolog. Se vedlagt epikrise.

Hjerteinfarkt 1999. PTCA-behandling av LAD og høyre coronararterie i 01. Har nå på nytt angina symptomer og har vært hos hjertespesialist for vurdering."

PARTENES ANFØRSLER

Den ankende part, [REDACTED], har ved sin advokat i ankeerklæring av 30. april 2008, anført at han er berettiget til uførepensjon, og subsidiært at det påankede vedtak er ugyldig som følge av saksbehandlingsfeil.

Det er anført at det forelå både somatisk lidelse og psykiske lidelse før [REDACTED] gikk til den legen som senere mistet sin autorisasjon. NAV Klage og anke har referert fra erklæringen:

"Selv om det skulle bli lagt til grunn at det forelå et ugyldig vedtak ved tilståelsen av uførepensjon som følge av at behandling ikke ble ansett som gjennomført og uetterrettlighet m.h.t. lege/psykologerklæring er dap intet å bebreide for dette. Opphør av pensjonen blir da et rent formalia og får da ingen praktiske konsekvenser så lenge dap ikke kan legges til last for det inntrufne. Det dreier seg her om sunn fornuft samtidig som at dap ville ha sluppet belastningen med klart urettmessige beskyldninger og mistanker om uetterrettlighet. Slik saken er håndtert vil dette innebære at selv om NAV mente vilkårene for rett til uførepensjon forelå på opphørstidspunktet ville det ha blitt fattet vedtak om opphør uansett.

Ut fra sakens dokumenter kan det ikke sees at det er innhentet noe medisinsk dokumentasjon i form av

[REDACTED]

legeerklæringer/spesialisterklæringer der det er tatt sikte på å belyse situasjonen nå og **heller ingen medisinsk dokumentasjon er innhentet med sikte på nå i ettertid å få belyst om dap de facto var ufør da uførepensjonen ble tilstått**. Det er utelukkende opplysninger om Kolshus/Foseid sin praksis som ligger til grunn for å frata ham pensjonen. Det faktum at dap ikke har vært til behandling hos psykolog Foseid er ikke ensbetydende med at hans situasjon ville ha vært en annen dersom behandling hadde funnet sted. Det vises i den forbindelse igjen til dr. Noreiks vurdering. Videre foreligger det en alvorlig hjertelidelse, og forøvrig også andre somatiske lidelser som eksempelvis kols, som alene kan forklare dap's ervervsmessige situasjon. I tillegg kommer de psykiske problemene som var tilstede allerede i 1994 og det må vel også kunne antas at utviklingen av og frykten det innebærer å ha en alvorlig hjertelidelse også gir seg psykiske utslag.

Saken er som nevnt særdeles mangelfullt utredet med sikte på den medisinske siden og alene dette er en saksbehandlingsfeil som må innebære at det påankede vedtaket alene av den grunn er ugyldig."

Prosessfullmektigen har innsendt en erklæring datert 16. mai 2008 fra spesialist i klinisk psykologi, [REDACTED]. Det er anført at det er foretatt nye undersøkelser som helt klart bekrefter at [REDACTED] hele tiden har hatt et sykdomsbilde som er forenlig med rett til uførepensjon. Retten vil komme nærmere tilbake til erklæringen.

Det er også sendt inn en erklæring fra mai 2008 fra behandlende lege, [REDACTED], og det er anført at [REDACTED] er og har vært 100 prosent ufør langt tilbake i tid. Retten vil komme tilbake til også denne erklæringen.

I brev av 28. august 2009 har prosessfullmektigen innsendt prosesskriv vedlagt blant annet avgjørelser fra Trygderetten og dom fra Borgarting lagmannsrett.

Det bestrides at det opprinnelige vedtak i saken lider av innholdsmangler som tilsier ugyldighet om omgjøring. Selv om det foreligger ugyldighet, må det vurderes konkret om [REDACTED] likevel var berettiget til en uføreytelse på tidspunktet for det opprinnelige vedtaket, og eventuelt om han likevel er berettiget uføreytelse på et senere tidspunkt, eventuelt gradert.

████████████████████

Det er anført at rapporten fra Sunnås sykehus er egnet til å sannsynliggjøre at vilkårene i det minst er oppfylt i ettertid. Psykolog ██████████ ved Sunnås sykehus gir uttrykk for et «ekstremt høyt lidelsestrykk». Det er anført at saken heller ikke er tilstrekkelig opplyst, verken med henblikk på tidligere eller nåværende helsetilstand.

Det er også anført at for å opprettholde at vedtaket er ugyldig må det legges til grunn relativt klare faktiske mangler ved tilblivelsen/faktum, og at manglene medførte et uriktig vedtak. Når det gjelder bevisbyrde er det vist til Trygderettens kjennelser med ankenr 04/01551 og 04/01725.

Til spørsmålet om «prøvingstidspunkt» i trygdesaker om ugyldighet er det vist til dom 12. januar 2007 i Borgarting lagmannsrett, LB-2005-085575.

Den eventuelt nærmere gradering av uførepensjonen i intervallet 50 til 100 prosent, jf. folketrygdloven § 12-11, har ikke betydning for hvorvidt det overhodet forelå, eller nå foreligger, et materielt krav på en uførepensjonsytelse. Under enhver omstendighet er det feil å opphøre ytelsen fullt ut og kreve tilbakebetalt 100 prosent ytelse. Vedrørende det rettslige grunnlaget for subsidiær vurdering av spørsmålet om nedgradering av uførepensjonen, i tilfeller der yrkesrettet attføring og/eller medisinsk rehabilitering kun anses hensiktsmessig for inntil 50 prosent inntektsevne, er det vist til Trygderettens kjennelser med ankenummer 04/03945, 04/04008, 04/01688, 04/03889, 03/01676 og 03/02890.

Det er også vist til Trygderettens kjennelser med ankenr. 06/03112 og 06/01545, der det fremgår at retten til uførepensjon må vurderes fremover i tid, og eventuelt nedgradering.

Prosessfullmektigen har også vist til en dom fra Borgarting lagmannsrett, LB-2007-514, der det fremgår at prøvingen ble relatert til spørsmålet om de materielle vilkår for uførepensjon var oppfylt, det vil si minst 50 prosent. Det fremgår at lagmannsretten har avgrenset sin prøving til nettopp hvorvidt det var grunnlag for minst 50 prosent pensjon, og dermed materiell rett til uføreytelse. Prosessfullmektigen skriver at NAV i kjølvannet av dommen nå må vurdere med hvilken grad ██████████ har vært berettiget til pensjon i intervallet 50 til 100 prosent.

Ut fra en sammenligning med nevnte sak i lagmannsretten er det anført at det er en klar saksbehandlingsfeil at det ikke

innhentes uttalelse fra de leger som NAV forutsetter er ført bak lyset i slike saker, i dette tilfellet psykiater Noreik.

Det er også fremholdt at det følger av forvaltningsloven § 34 andre ledd at klageinstansen også kan ta hensyn til nye omstendigheter ved prøving av det materielle grunnlag for uføreytelse, også for perioden etter opphør. Det er vist til Høyesteretts dom av 20. mai 2008, Rt. 2008-688, der det legges til grunn at Trygderetten er pliktig til å ta i betraktning nye opplysninger om saken, herunder nye faktiske omstendigheter. Rettstilstanden i anledning ordinære krav om uføreytelse (som blir avslått) er med andre ord slik at det må prøves vilkårene for uførepensjon under hele klage- og ankesakens gang. Etter prosessfullmektigens vurdering kan det ikke gjelde andre prinsipper i en sak med utspring i opphør av uføreytelse, det vil si at retten til uføreytelse i opphørssaker skal prøves til og med tidspunktet for Trygderettens kjennelse.

Prosessfullmektigen skriver videre:

"Det er for øvrig egnet til å forundre at NAV uten videre forutsetter at pasienter som har vært gjenstand for angjeldende erklæringer fra Kolshus og Foseid har vært tilnærmedelsesvis «friske». Saksbehandlingen synes å ha fått et pønalt preg ved at det ikke i tilstrekkelig grad avveies erklæringer fra andre behandlere enn de som er fratatt autorisasjonen.

Under enhver omstendighet vil ikke påskjønnelser overfor en lege - i seg selv - være uttrykk for at vedkommende ikke er reelt og alvorlig syk, og det er nødvendigvis heller ikke uttrykk for at vilkårene for uførepensjon ikke er eller var oppfylt.

NAV's argumentasjon legger derimot opp til kriminalisering av enhver som eventuelt har påskjønnnet sin lege — uavhengig av hvorvidt det foreligger alvorlig sykdom eller ikke.

Det er for øvrig en fullstendig feilslutning å tro at pasienter har hatt full innsikt i Kolshus' medisinske redegjørelser på vedkommendes vegne.

Den ankende part har åpenbart oppfattet, og oppfatter seg fortsatt, som reelt syk og har ønsket en trygdeytelse for å sikre livsopphold — på lik linje med andre som søker trygdeytelser."

Ankemotparten, NAV Klageinstans Oslo og Akershus, har i oversendelsesbrevet lagt ned påstand om at det påankede vedtak stadfestes. NAV Klage og anke skriver at det spørsmål man skal ta stilling til er om vilkårene for opphør av uføreytelse fra 1. september 1997 er korrekt, eventuelt om [redacted] vil ha rett til uføreytelse fra et senere tidspunkt.

Det følger av forvaltningsloven § 35 første ledd bokstav c, at et forvaltningsorgan kan omgjøre tidligere vedtak dersom vedtaket må anses å være ugyldig. Et vedtak er ugyldig når de faktiske opplysningene som er lagt til grunn for vedtaket er feil og dette har innvirket på resultatet:

"NAV Klage og anke legger til grunn at den ankende part har vært pasient hos lege og psykolog som i ettertid har innrømmet at de ved flere anledninger har skrevet fiktive erklæringer.

NAV Klage og anke finner etter ny gjennomgang av saken at erklæringene fra den ankende parts behandlende lege og "psykolog" var avgjørende for at det ble innvilget uførepensjon i 1999. Den ankende part ble riktignok også vurdert av en spesialist i psykiatri i 1998, men vurderingen fra denne spesialisten er slik NAV Klage og anke ser det, i tillegg til konsultasjonen, basert på opplysninger fra den omstridte legen og psykologen. Vi finner at disse legeerklæringen kan ha påvirket standpunktet til spesialisten.

NAV Klage og anke kan på bakgrunn av opplysningene om at den ankende parts behandlende lege og "psykolog" har skrevet fiktive legeerklæringer og/eller overdrevet sykdomsbildet for å hjelpe pasientene med å få trygdeytelser, ikke feste lit til erklæringene som er skrevet, og heller ikke til de medisinske tiltak som skal ha vært gjennomført. NAV Klage og anke finner etter dette ikke at vilkårene for gjennomgått medisinsk behandling etter folketrygdloven § 12-5 var oppfylt ved innvilgelsen av vedtaket om uførepensjon. Det var da heller ikke klarlagt om vilkåret om varig sykdom etter § 12-6 var oppfylt. Det forelå derfor ikke materiell kompetanse for å fatte et vedtak om innvilgelse av uførepensjon og vedtaket anses som ugyldig. Vedtaket kan da omgjøres etter forvaltningsloven § 35 første ledd bokstav c."

NAV Klage og anke tok deretter stilling til om [REDACTED] vil ha rett til uførepensjon fra et senere tidspunkt:

"I forbindelse med etterprøving av saken har det innkommet ytterligere medisinske opplysninger i form av journalutskrifter, uttalelse fra fastleger og rapport fra psykolog ved Sunnås sykehus.

Av erklæring fra fastlegen datert 26.02.08, fremgår det at den ankende part har vært pasient hos legen siden 2005. Den ankende part har fortalt til legen at han ikke har brukt medisiner for sin psykiske lidelse siden 1999 da han fra det tidspunkt har konsentrert seg om hjertesykdommen. Hans hjertesykdom er imidlertid etter NAV Klage og anke sin oppfatning ikke av en slik grad at det gir rett til noen uføreytelse. Vi viser til journalutskrift av 24.02.05 der det konkluderes med nærmest upåfallende forhold ved hjertet. Ved innvilgelsen av uføreytelse var det de psykiske problemer som var grunnlaget for tilståelsen av ytelsen.

Heller ikke kan NAV Klage og anke se at det fremkommer av journalutskriftene at den ankende part har vært behandlet for psykiske problemer. De eneste gangene det er nevnt at den ankende part har psykiske problemer, er ved beskrivelse av hans status som uførepensjonist. NAV Klage og anke finner det påfallende at den ankende part kan ha hatt så store psykiske problemer, uten at dette er nevnt i journalene.

Av rapporten fra Sunnås sykehus, går det fram at den ankende part befinner seg i en traumatisk situasjon på grunn av at NAV har opphørt hans uførepensjon. Det er opplyst at hans personlighetsforstyrrelse viser seg gjennom depresjon, fobi, angst og tvangstanker. Videre er det uttalt at han har ekstremt høyt lidelsestrykk og behøver psykiaterhjelp for regulering av medisiner i relasjon til hjertemedisiner.

Den ankende part har kun vært til tre sesjoner ved Sunnås i perioden 18.04.08 — 08.05.08, og det kan ikke ses bort fra at han på det tidspunktet var preget av at pensjonen var opphørt.

NAV Klage og anke vil bemerke at vi ikke betviler at den ankende part i dag, vil ha behov for behandling. Vi finner det imidlertid ikke dokumentert at han har varig sykdom som varig nedsetter hans inntektsevne. Slik vi

ser det, er den ankende part ikke ferdig behandlet. Det foreligger muligheter for at gjennomført medisinsk behandling vil bedre hans situasjon."

NAV Klage og anke fant ikke at vilkårene for rett til utførelse er oppfylt. Det foreligger ikke adekvat behandling og attføring er heller ikke forsøkt. Det påankede vedtaket var i samsvar med gjeldende regelverk og praksis.

I brev av 3. juni 2009 til Trygderetten opplyste NAV Klage og anke at tilsvaret til oversendelsesbrevet ikke har medført endringer i deres standpunkt. De så ikke grunn til å kommentere påstanden om at de bevisst søker å tilpasse bevis for å oppnå ønsket resultat, og de ønsket heller ikke å kommentere påstandene om deres oppfatning av samarbeidende spesialist.

NAV Klage og anke skriver den 8. september 2009 at merknadene fra prosessfullmektigen med kopier av kjennelser fra Trygderetten ikke endret deres standpunkt. Det ble presisert at merknadene vedrørende tilbakebetaling vil bli vurdert under behandling av den klagesaken. NAV Klage og anke skriver også:

"Det har blitt påberopt at NAV Klageinstans ikke har foretatt subsidiær vurdering etter folketrygdloven §§ 12-12 og 21-6. Dette mener vi det ikke kan stilles krav om i en slik sak. NAV Klageinstans fastholder at det er tilstrekkelig å fatte omgjøringsvedtak etter forvaltningsloven § 35 annet ledd bokstav c, om ugyldighet.

Videre vil vi vise til at det i oversendelsesbrevet datert 27.04.09, klart kommer frem at NAV Klageinstans har vurdert om den ankende part vil ha rett til utførelser på et senere tidspunkt. Det er slik at når vi finner at et tidligere vedtak er ugyldig, vil det foreligge et ubehandlet krav som vi vil ta opp til behandling. I den forbindelse vil vi ta hensyn til nye opplysninger og herunder vurdere om den ankende part oppfyller vilkårene på et senere tidspunkt. Dersom det har blitt endring av lovbestemmelser etter kravtidspunktet, og dette har betydning for saken, vil overgangsbestemmelser regulere hvilke bestemmelser som kommer til anvendelse. Vi finner ikke grunn til å utdype dette mer her.

NAV Klageinstans er av den oppfatning at det foreligger nok opplysninger i saken til å fatte omgjøringsvedtak,

herunder fatte vedtak om at vilkårene for rett til uføreytelse heller ikke foreligger på et senere tidspunkt. Vi viser igjen til det som fremkommer i oversendelsesbrevet."

RETTENS BEMERKNINGER

Forvaltningsloven § 35 om omgjøring av vedtak uten klage lyder i første, annet og tredje ledd:

"Et forvaltningsorgan kan omgjøre sitt eget vedtak uten at det er påklaget dersom

- a) endringen ikke er til skade for noen som vedtaket retter seg mot eller direkte tilgodeser eller
- b) underretning om vedtaket ikke er kommet fram til vedkommende og vedtaket heller ikke er offentlig kunngjort, eller
- c) vedtaket må anses ugyldig.

Foreligger vilkårene etter første ledd, kan vedtaket omgjøres også av klageinstansen eller av annet overordnet organ.

Dersom hensynet til andre privatpersoner eller offentlige interesser tilsier det, kan klageinstans eller overordnet myndighet omgjøre underordnet organs vedtak til skade for den som vedtaket retter seg mot eller direkte tilgodeser, selv om vilkårene etter første ledd bokstav b eller c ikke foreligger. Melding om at vedtaket vil bli overprøvd, må i så fall sendes ham innen tre uker etter at det ble sendt melding om vedtaket, og melding om at vedtaket er omgjort må sendes ham innen tre måneder etter samme tidspunkt. Gjelder det overprøving av vedtak i klagesak må melding om at vedtaket er omgjort likevel sendes vedkommende innen tre uker."

Retten skal først ta stilling til er om det var riktig å stanse uførepensjonen grunnet ugyldighet. Dersom så er tilfelle, skal retten ta stilling til om [redacted] nå, eventuelt på et tidligere tidspunkt fyller vilkårene for uførepensjon.

Prosessfullmektigen skriver blant annet at "Mye tyder på at når det dukker opp en sak med Kolshus/Fosseid problematikk blir fokuset satt på å frata den det gjelder uførepensjon ut fra generelle betraktninger at det da nødvendigvis dreier seg

[REDACTED]

om svindel og uberettiget tilståelse av uførepensjon." Retten vil generelt tilbakevise at det er en slik "automatikk" som anført. Hver sak blir gjenstand for en grundig prøving, også ut fra øvrige opplysninger i saken som eventuelt lå til grunn for innvilgelsen, jf. nedenfor.

I denne saken er Kolshus i søknaden fra 1997 opplyst å være [REDACTED] primærlege. Han har utarbeidet erklæringer blant annet av 23. februar og 16. april 1998.

Når det gjelder dommen av 4. desember 2007 fra Oslo Tingrett mot Kolshus og Foseid, viser retten til den konkrete gjennomgangen som er foretatt i innstillingen den 13. mars 2008 fra NAV Kontroll Øst. Det fremgår blant annet at Kolshus i retten vedrørende [REDACTED], erkjente at det var han som hadde skrevet erklæringen fra Foseid datert 12. desember 1997, at den var uriktig og innebar dokumentfalsk, og at han fikk urettmessig betaling fra [REDACTED] for dette. Av dommen fremgår blant annet:

"Retten finner det på denne bakgrunn hevet over rimelig tvil at folketrygden som følge av in blanco-erklæringen skrevet av Kolshus ble forledet til å fatte vedtak om rehabiliteringspenger og uførepensjon for [REDACTED]. Trygdekontoret la bl.a. vekt på at pasienten gikk til kontinuerlig behandling, slik som opplyst av Kolshus i in blancoerklæringen. Det ble også lagt vekt på dr. Noreiks vurdering. Denne bygget imidlertid på at pasienten hadde vært forsøkt behandlet uten hell, basert på opplysningene fra Kolshus, og må derfor tillegges begrenset betydning. Det er derfor slik retten ser det klar årsakssammenheng mellom in blanco-erklæringen og trygdekontorets vedtak. Vedtaket innebar et tap eller fare for tap for folketrygden. Retten finner det også hevet over rimelig tvil at Kolshus hadde dette som forsett, og at han handlet i den hensikt å skaffe en uberettiget vinning."

Prosessfullmektigen anfører blant annet at [REDACTED] ikke er å bebreide for uetterrettelighet med hensyn til lege/psykologerklæring. Hvorvidt [REDACTED] i den sammenheng er å bebreide er ikke tema for rettens vurdering. Retten er helt uenig i prosessfullmektigens uttalelse om at "Opphør av uførepensjon blir da et rent formalia og får ingen praktiske konsekvenser så lenge dap ikke kan legges til last for det inntrufne." Retten vil tilføye at Trygderetten i kjennelse vedrørende ugyldighet med ankenummer 06/02313 blant annet uttalte:

[REDACTED]

"Retten bemerker at hans eventuelle skyld i så måte har ingen betydning for spørsmålet om ugyldigheten av vedtaket. Det er den objektive riktigheten av tidligere vedtak som er avgjørende."

Når det gjelder Foseid og Kolshus skrev Trygderetten blant annet i ankesak 09/01307 blant annet:

"Spørsmålet om trygderettigheter basert på erklæringer fra Foseid og Kolshus har vært til behandling i Trygderetten en rekke ganger. Som eksempler viser retten til kjennelser i Trygderettens ankesaker nr. 08/02256, 06/03197 og 04/02443 som igjen viser til en rekke andre saker av tilsvarende karakter. Erklæringer utstedt av Foseid og Kolshus kan ikke legges til grunn som dokumentasjon for uførhet."

Retten slutter seg fullt ut til uttalelsene i begge kjennelsene, og viser også til det refererte fra dommen i Oslo tingrett, relatert til foreliggende sak.

Prosessfullmektigen har vist til flere kjennelser i Trygderetten, men de dreier seg i liten grad om saker vedrørende Kolshus/Foseid.

Grunnlaget for innvilgelsen var i stor grad basert på erklæringer utarbeidet av Kolshus og Foseid. Erklæringen fra Noreik må tillegges begrenset betydning, idet den blant annet var basert på erklæringen fra Kolshus, der det uriktig var opplyst at behandling var forsøkt uten hell.

Øvrige erklæringer forut for innvilgelsen ga, slik retten ser det, heller ikke holdepunkter for at vilkårene var oppfylt.

I tillegg til erklæringene fra Kolshus og Foseid, forut for innvilgelsen, foreligger det opplysninger om [REDACTED]'s psykiske tilstand i form av utskrift av journalnotater fra fem konsultasjoner ved psykiatrisk poliklinikk på Gaustad sykehus i 1994, samt nevnte uttalelse i april 1998 fra psykiater Noreik. I sistnevnte erklæring er det i all hovedsak [REDACTED] selv som kommer til orde. Slik retten oppfatter erklæringen, har Noreik lagt [REDACTED]'s fremstilling til grunn uten ytterligere undersøkelser eller spørsmål. Noreiks egne observasjoner begrenser seg til følgende: "Ved samtale er han tung og dyster, hemmet og utpreget depressiv. Kontakten blir ikke god, og hans norsk er ikke påfallende godt og

[redacted]

nyansert. Han er svettende og virker anspent." På dette grunnlag konkluderte Noreik med at [redacted] "uten tvil [har] en markert depressiv tilstand, med lav selvfølelse og usikkerhet, men også med adskillig selvhenførings symptomer og irritasjon". Etter rettens vurdering underbygges ikke denne konklusjonen i tilfredsstillende grad av forutgående tekst i erklæringen.

Nevnte journalnotater fra psykiatrisk poliklinikk inneholder i all hovedsak gjengivelser av [redacted]s egne beskrivelser av bakgrunn, situasjon og plager, mens en faglig psykiatrisk vurdering etter rettens vurdering knapt kan sies å foreligge. Det vises til at henvisende lege oppfattet [redacted] som svært deprimert, men ved poliklinikken har han kun fått diagnosen ustabil personlighetsforstyrrelse. Etter rettens vurdering fremgår det ikke klart av journalnotatene at det er grunnlag for denne diagnosen. [redacted] angis å ha "12 års almenutdanning, det mangler 2-3 år på at han kunne ha begynt på universitetsutdanning." I klar motsetning til dette angir Noreik at [redacted]s "skolegang har vært sparsom. I alt har han cirka to års ordentlig skolegang, før dette gikk han i moskeen noen år "vel for å lære Koranen." Retten anser at denne motsetningen viser usikkerhetsnivået i opplysninger som alt overveiende bygger på en enkeltpersons beskrivelser.

Retten anser derfor heller at verken opplysningene fra psykiatrisk poliklinikk eller fra Kjell Noreik gir grunnlag for å anse at [redacted] hadde vesentlig psykisk sykdom før han ble tilstått uførepensjon.

Vedtaket i 1998 var slik retten ser det helt åpenbart truffet ut fra gale opplysninger, og retten slutter seg til NAV Klage og ankes begrunnelse vedrørende ugyldighet.

Det foreligger da et ubehandlet krav om uførepensjon. Retten vil presisere at NAV Klage og anke i oversendelsesbrevet har vurdert om [redacted] fyller vilkårene for hel eller gradert uførepensjon på et senere tidspunkt.

Vilkårene fremgår av bestemmelse i folketrygdloven §§ 12-5 til 12-7 og § 12-11.

Retten slutter seg også på dette punkt til NAV Klage og ankes begrunnelse. Retten er enig i at det er påfallende at [redacted] kan ha hatt så store psykiske problemer uten at dette har vært nevnt i etterfølgende journaler. Det fremgår heller ikke at han har vært behandlet for disse problemene. Retten er

videre enig i at hjertesykdommen ikke er av en slik grad at vilkårene for uføreytelse er oppfylt, jf. folketrygdloven § 12-6.

Retten slutter seg også til NAV Klage og ankes vurdering om at verken behandlings- eller attføringsvilkåret er oppfylt.

Til de konkrete medisinske opplysningene vil retten tilføye:

Det foreligger i saken blant annet utskrifter av journalnotater. Av journal fra [redacted] legesenter for perioden 15. november 1991 til 12. februar 2008, hvorav bare noen få konsultasjoner er fra før juni 2005, er psykisk lidelse aldri angitt som tema for konsultasjonen. Det samme gjelder utskrift av journal fra [redacted] legesenter for perioden 24. november 1994 til 24. august 2001. I journalutskrift fra [redacted] Helsesenter for perioden 10. oktober 2001 til 24. mai 2005 er psykisk lidelse kun nevnt som årsak til uførepensjon, men aldri som et pågående problem.

I erklæring av 26. februar 2008 skriver lege [redacted] at [redacted] fikk hjerteinfarkt i 1999 og deretter "i følge seg selv" har vært mest bekymret for hjertesykdommen og ikke trengt behandling for psykiske plager, men likevel har slitt med dem. I erklæring av 22. mai 2008 skriver hun at [redacted] ble behandlet for "alvorlig depresjon og ustabil personlighetsforstyrrelse på Gaustad sykehus i 1994" og at han også "de siste 10 årene hatt problemer med søvnvansker, konsentrasjonsvansker og panikkepisoder". De siste to årene skal han på nytt ha fått økende plager med angst og depresjon i den grad at han er initiativløs, isolerer seg og ikke klarer å gå ut alene. Retten legger til grunn at [redacted] henviser til [redacted]s kontakt med poliklinikken på Gaustad sykehus, referert til ovenfor. Under denne forutsetning fremstår det som direkte galt at han i 1994 ble behandlet for alvorlig depresjon og personlighetsforstyrrelse. Han ble oppfattet å ha ustabil personlighetsforstyrrelse, men avsluttet selv kontakten uten at behandling var iverksatt. Det fremgår ikke at han ble oppfattet som deprimert. Retten legger til grunn at [redacted]s nedtegnelser bygger på [redacted]s beretninger, og i liten grad på selvstendige observasjoner med avdekning av psykopatologi.

I tillegg er det nærliggende at [redacted] bygger sine opplysninger på epikrise datert 16. mai 2008 fra spesialit i klinisk psykologi, [redacted]. [redacted] viser blant annet til at [redacted] ble behandlet "mellan 05.09.1994 och 25.10.1994 för alvarlig depression och ... Ustabil

[REDACTED]

personlighetsforstyrrelse." Med henvisning til ovenstående er det etter rettens vurdering ikke holdepunkter for denne oppfatningen. Psykologen skriver også at [REDACTED] forteller at han søkte hjelp hos Kolshus på grunn av høyt psykisk press både i privatliv og på arbeid, "vilket bl.a. framgår på journal kopin från Gaustad sykehus". Etter rettens vurdering fremgår dette ikke av kopien. Slik retten ser det, gir dermed ikke foreliggende dokumentasjon grunnlag for [REDACTED]' fremstilling av sykehistorien. Dette forhold må også ha virket inn på [REDACTED] vurdering av [REDACTED]s tilstand i dag.

[REDACTED] erklæring bygger også i stor grad på de plagene [REDACTED] selv har beskrevet. Retten kan ikke se at det er tatt hensyn til den spesielle og åpenbart svært vanskelige situasjonen [REDACTED] er i, hvor han har mistet en tidligere stabil og trygg inntekt. Retten antar at [REDACTED] ikke har hatt kjennskap til at det ved dommen i Oslo tingrett er slått fast at [REDACTED] er tilstått uførepensjon på gale medisinske premisser. [REDACTED] erklæring er i tillegg preget av visse tolkninger av [REDACTED]s plager og oppfatninger om årsakssammenhenger, som for retten fremstår som svært hypotetiske. Dersom [REDACTED] i dag har psykisk sykdom slik [REDACTED] beskriver, må den i lys av ovenstående anses som en reaksjon på den vanskelige situasjonen han er kommet opp i, og ikke som en tilstand som har vedvart siden før han ble tilstått uførepensjon.

[REDACTED] fikk hjerteinfarkt i 1999. Når prosessfullmektigen skriver at [REDACTED] har "alvorlig hjertelidelse" i tillegg til "andre somatiske lidelser som eksempelvis kols" og at dette alene kan forklare uførhet, er det etter rettens vurdering ikke holdepunkter for dette. Retten bemerker at det i et journalnotat i forbindelse med hjerteundersøkelse 24. februar 2005 er angitt meget tilfredsstillende forhold. I tillegg angis "funn som ved lett til moderat KOLS" uten at dette førte til ytterligere utredning. I erklæring av 13. mai 2008 anbefaler spesialist i indremedisin "invasiv utredning" for å avklare om [REDACTED] har aktiv hjertesykdom. Etter rettens oppfatning må [REDACTED] hjertetilstand beskrives som uklar. Ut fra foreliggende opplysninger danner uansett verken hjertetilstanden eller hans mulige lette til moderate KOLS grunnlag for uførepensjon.

Til anførselene om at det burde vært innhentet nye opplysninger fra spesialist i psykiatri, [REDACTED], vil retten bemerke at den anser saken for å være tilstrekkelig belyst.

[REDACTED]

Retten konkluderer med at det ikke var grunnlag for å innvilge [REDACTED] uførepensjon i 1998. Etter rettens vurdering fylte han heller ikke på et senere tidspunkt vilkårene for uføreytelse, jf. vilkårene i § 12-5 og 12-6. Hans evne til å utføre inntektsgivende arbeid kan ikke sies å være varig nedsatt med minst halvparten, jf. § 12-7.

Anken har etter dette ikke ført fram. Det påankede vedtaket stadfestes.

Saksomkostninger

[REDACTED] har lagt ned påstand om saksomkostninger.

Hvis kjennelsen er til gunst for den ankende part, skal retten etter trygderettsloven § 25 første ledd pålegge ankemotparten helt eller delvis å erstatte de nødvendige utgifter som saken har medført for den ankende part (saksomkostninger).

Da avgjørelsen i ankesaken ikke er til gunst for [REDACTED], kan saksomkostninger ikke tilkjennes.

S L U T N I N G:

1. Vedtak truffet av NAV Klage og anke den 28. mars 2008 stadfestes.
2. Saksomkostninger tilkjennes ikke.

Nina Sunde
(sign.)

Georg Espolin Johnson
(sign.)

Bekreftes for
rettens administrator

Ann Johnsen
etter fullmakt