

Uitspraak geschillencommissie GIP geschil 2024-0574

Datum uitspraak	: 16 juli 2025
Onderwerp	: Verzoek verhoogde premievrije pensioenopbouw (beroepsziekte)
Verzoeker	: Indiener van het geschil
Geschil met	: Pensioenfonds ABP uit Heerlen
Samenstelling commissie	: F.P. Bruinings mr. drs. R.P.J. Ter Haseborg CPL mr. W. Wille (voorzitter)
Secretaris GIP	: M.A. Dominicus MSc CPC
Aard uitspraak	: Bindend
Uitkomst	: Afgewezen

Samenvatting

Verzoeker is arbeidsongeschikt. Volgens UWV is de diagnose burn-out/depressie. Verzoeker wil in aanmerking komen voor de verhoogde premievrije pensioenopbouw omdat zij van mening is dat zij arbeidsongeschikt is geworden als gevolg van een beroepsziekte. Het pensioenfonds wijst het verzoek af omdat volgens een tweetal ingeschakelde artsen niet medisch objectief aannemelijk is gemaakt dat de arbeidsongeschiktheid het gevolg is van een beroepsziekte. In het bemiddelingstraject met de Ombudsman Pensioenen is het dossier door de tweede arts opnieuw beoordeeld, inclusief later verstrekte informatie. Dat leidt niet tot een andere conclusie en ABP handhaaft het besluit. De geschillencommissie wijst het verzoek af.

Verloop van het geschil

1. Het verloop van het geschil is als bijlage bij deze uitspraak gevoegd.

Wat is er gebeurd?

2. Verzoeker is geboren op 6 juli 1959. Ze werkt sinds november 1977, laatstelijk voor 36 uur per week. Vanaf 1 augustus 1998 neemt ze deel in de pensioenregeling van ABP.
3. Verzoeker meldt zich per 29 oktober 2018 ziek.
4. In april 2019 start een re-integratietraject, en begin mei 2020 hervat verzoeker vanuit huis werkzaamheden voor enkele uren per week. Vanaf 27 mei 2020 meldt verzoeker zich weer volledig ziek.
5. In juni 2019 wordt een EMDR afgerond. Huisarts geeft aan dat er sprake is van een burn-out, stemmingsstoornis en angsten en verwijst verzoeker naar de GGZ.
6. In maart 2020 vindt de intake plaats bij de GGZ. Verzoeker start met gesprekken met een psychiater vanwege afwezigheid van de psycholoog.

7. Op 24 juni 2020 meldt de psychiater dat er een behandeling door een psycholoog wordt gestart (gericht op verbetering), en dat die behandeling is gericht op het ervaren van minder klachten ten gevolge van persoonlijkheidsproblematiek.
8. Op 1 juli 2020 bezoekt verzoeker de bedrijfsarts die vaststelt dat haar concentratie op het werk fors beperkt is, met name door 'energetische beperkingen'. Volgens de bedrijfsarts heeft de behandelend psycholoog aangegeven dat zij een burn-out en een depressie heeft.
9. Op 10 december 2020 wordt de sociaal-medische beoordeling door UWV uitgevoerd. Diagnose is burn-out/depressie (diagnosecode P611; code oorzaak 8).
10. Per beschikking van 21 december 2020 kent UWV aan verzoeker een IVA-uitkering toe met ingang van 26 oktober 2020. Vanaf deze datum heeft verzoeker ook recht op arbeidsongeschiktheidspensioen van ABP.
11. Op 1 april 2021 eindigt het dienstverband van verzoeker. ABP kent haar vanaf die datum premievrije pensioenopbouw toe op basis van 50% doortellen van de toekomstige diensttijd.
12. Op 7 oktober 2022 stuurt ABP een brief aan verzoeker (als onderdeel van een grotere mailing) dat zij mogelijk in aanmerking komt voor verhoogde premievrije opbouw als haar arbeidsongeschiktheid het gevolg is van een beroepsziekte.
13. Op 22 november 2022 doet verzoeker een aanvraag voor de verhoogde premievrije pensioenopbouw. Ze verwijst naar de sociaal-medische beoordeling. Bij de aanvraag voegt zij het Arbeidsdeskundig rapport en het Verzekeringsgeneeskundig rapport.
14. Per brief van 11 december 2023 wijst ABP het verzoek af omdat volgens de ingeschakelde medisch adviseur uit de toegestuurde documenten niet blijkt dat verzoeker arbeidsongeschikt is geworden als gevolg van een beroepsziekte. Volgens de adviseur (een verzekeringsarts; BIG 09920966001) was er onvoldoende medische context om dit te kunnen beoordelen.
15. Op 17 juni 2024 belt verzoeker met het pensioenfonds. Ze geeft aan het niet eens te zijn met de afwijzing. Er wordt afgesproken dat verzoeker aanvullende informatie opstuurt en dit doet zij op 23 juni 2024.
16. Op 4 juli 2024 wijst ABP het bezwaar tegen de afwijzing af na advies van een tweede medisch adviseur (een huisarts/arbo-arts; BIG 29922399601), omdat op basis van de aangeleverde stukken niet medisch aannemelijk is gemaakt dat de arbeidsongeschiktheid het gevolg is van een beroepsziekte.
17. Op 5 juli 2024 stuurt verzoeker een brief aan ABP waarin ze aangeeft het niet eens te zijn met de beslissing en ze vraagt ABP alles nog eens te herzien. ABP verwijst verzoeker naar GIP.
18. Hierop maakt verzoeker het geschil aanhangig bij GIP. Nadat het geschil in behandeling is genomen door de Ombudsman Pensioenen, verstrekt verzoeker aanvullende informatie. Op basis daarvan verzoekt ABP de tweede adviseur om een heroverweging. Deze komt op basis van het volledige dossier tot de conclusie dat verzoeker overbelast is geraakt ten gevolge van haar persoonlijkheidskenmerken. Uit de aangeleverde medische informatie komt onvoldoende naar voren dat de burn-out en depressie is veroorzaakt door een te hoge werkdruk. ABP sluit zich hierbij aan en kent verzoeker geen verhoogde pensioenopbouw toe.
19. Verzoeker is het hiermee niet eens en legt het geschil voor aan de geschillencommissie.

Het verzoek

20. De verzoeker vraagt de geschillencommissie te bepalen dat ze in aanmerking komt voor de verhoogde premievrije pensioenopbouw bij arbeidsongeschiktheid vanaf 1 april 2021.

Waar kijken de partijen anders naar?

De kern van het meningsverschil tussen partijen is als volgt.

Standpunten van verzoeker

21. In de afwijzing van 4 juli 2024 is aangegeven dat maar een klein gedeelte van het medisch dossier gedeeld is. Dit is niet juist, op 23 juni 2024 is het hele medisch dossier van UWV verstrekt.
22. Tweede adviseur sluit aan bij eerste, maar die baseerde zich op onvolledige informatie.
23. Verzoeker herkent zich niet in de gronden van afwijzing van met name de herbeoordeling op basis van een vermijdende persoonlijkheid en de autonomieproblemen.
24. Angst en depressie horen bij een burn-out en zijn geen gevolg van vermijdende persoonlijkheidskenmerken.
25. UWV geeft driemaal aan dat verzoeker door overvragen van werkzaamheden is uitgevallen. Dat is voldoende voor de beoordeling door ABP.

Standpunten van het pensioenfonds

26. ABP laat zich mede leiden door de beoordeling en herbeoordeling van de medisch adviseurs.
27. Verzoeker is in de gelegenheid gesteld om aanvullende informatie toe te sturen.
28. De tweede adviseur heeft zich gebaseerd op alle beschikbare informatie.
29. Het recht op premievrije opbouw is een haalrecht. Als verzoeker onvoldoende kan motiveren dat ze in aanmerking komt voor verhoogde premievrije opbouw, dan wordt het recht niet toegekend.

Beoordeling geschillencommissie

30. Voor dit geschil is het pensioenreglement van ABP bepalend zoals dat luidde op 1 april 2021, de datum waarop de premievrije pensioenopbouw van verzoeker werd toegekend.
31. Paragraaf 3.8 van dit pensioenreglement bepaalt onder andere *'Krijgt u ontslag, krijgt u een WIA-uitkering en krijgt u van ons een arbeidsongeschiktheidspensioen? Dan hangt de opbouw van uw pensioen af van twee zaken:*
 - *mate van arbeidsongeschiktheid;*
 - *of u arbeidsongeschikt bent geworden door een ongeluk op het werk of een beroepsziekte of door een andere oorzaak.**De percentages staan hieronder in een tabel.*

Mate van arbeidsongeschiktheid?	U bent arbeidsongeschikt door een ongeluk op het werk of een beroepsziekte. Hoeveel pensioen bouwt u op?	U bent arbeidsongeschikt door een andere oorzaak. Hoeveel pensioen bouwt u op?
80% of meer	100%	50%
65% - 80%	80%	40%
55% - 65%	60%	30%
45% - 55%	50%	25%
35% - 45%	40%	20%

32. Verzoeker is volledig arbeidsongeschikt. Niet ter discussie staat dat dit het gevolg is van de gestelde diagnose burn-out/depressie. Partijen zijn het erover eens dat verzoeker recht heeft op 100% opbouw van pensioen áls haar arbeidsongeschiktheid het gevolg is van een beroepsziekte. Partijen verschillen erover van mening of (vaststaat dat) verzoeker lijdt aan een beroepsziekte. Verzoeker stelt dat haar burn-out is veroorzaakt door haar werk, onder verwijzing naar onder andere de verzekeringsgeneeskundige rapportage van UWV. ABP vindt dat verzoeker onvoldoende heeft onderbouwd dat het werk de oorzaak is van de burn-out, onder verwijzing naar adviezen van door haar ingeschakelde medisch adviseurs. Om te kunnen beoordelen welke van beide meningen de juiste is, moet de geschillencommissie eerst beoordelen wanneer sprake is van beroepsziekte in de zin van het pensioenreglement.
33. Het pensioenreglement bevat geen definitie of uitleg van het begrip beroepsziekte. In eerdere tussenuitspraken van GIP¹ heeft de geschillencommissie de definitie uit de Arbeidsomstandighedenregeling gebruikt. Deze definitie is hanteerbaar en biedt voldoende ruimte om van geval tot geval op grond van de specifieke omstandigheden te beoordelen in hoeverre van een beroepsziekte sprake is.
34. De geschillencommissie ziet geen reden om in dit geschil een andere definitie van beroepsziekte te hanteren en gebruikt daarom de definitie uit de Arbeidsomstandighedenregeling, namelijk *'een ziekte of aandoening als gevolg van een belasting die in overwegende mate in arbeid of arbeidsomstandigheden heeft plaatsgevonden.'*

Beoordelingskader

35. De bewijslast van de juistheid van de stelling dat de burn-out/depressie voldoet aan de definitie van een beroepsziekte rust op verzoeker². Dat betekent in dit stadium van het geschil dat verzoeker dit (voorshands) aannemelijk moet maken, mede aan de hand van beoordelingen van artsen.
36. Als verzoeker daarin slaagt, neemt de geschillencommissie voorlopig voor waar aan dat ze lijdt aan een beroepsziekte, tot het tegendeel is bewezen. Het is dan aan ABP om tegenbewijs te leveren³.

¹ Zie <https://geschilleninstantiepensioenfondsen.nl/uitspraken/tussenuitspraak-2024-0322/> en <https://geschilleninstantiepensioenfondsen.nl/uitspraken/tussenuitspraak-2024-0417/>

² Zie artikel 30 lid 1 van het procesreglement geschillencommissie GIP, dat verwijst naar het Wetboek van Burgerlijke Rechtsvordering.

³ Zie bijvoorbeeld Hoge Raad 14 december 2008, ECLI:NL:HR:2018:2320.

37. De geschillencommissie beoordeelt de vraag of er sprake is van een beroepsziekte op basis van medische verklaringen van partijen en de toelichting daarop van partijen. De geschillencommissie heeft zelf geen medische expertise, maar kan de verklaringen wel (marginaal) beoordelen op criteria als inzichtelijkheid, consistentie, kwaliteit van de motivering en of de arts binnen de grenzen van het eigen deskundigheidsgebied blijft.
38. Als de geleverde informatie onvoldoende zekerheid geeft, kan de geschillencommissie een deskundige raadplegen. De geschillencommissie beoordeelt hieronder het door partijen geleverde (tegen)bewijs.

Informatie van verzoeker

39. Verzoeker heeft het medisch onderzoeksverslag (sociaal-medische beoordeling) van UWV verstrekt. De verzekeringsarts beschrijft in de anamnese⁴ onder andere: *'Cliënte bemerkte in haar werk dat zij "alle ballen in de lucht had gehouden" en hierdoor werd overvraagd. Cliënte is gediagnosticeerd met een burn-out en een depressie. Cliënte heeft getracht om haar arbeid te hervatten maar dit is niet geslaagd omdat er teveel stress ontstond. De teamleider zorgde ervoor dat cliënte vaak van streek raakte door allerhande opmerkingen. (...) Uit de medische informatie die cliënte uitgebreid heeft ingevuld komt een perfectionistische aard naar voren waarbij er een sterk verminderd zelfbeeld bestaat en cliënte zich al snel bezwaard voelt jegens anderen.'*
40. Bij de (medische) overwegingen wordt door de verzekeringsarts aangegeven *'Cliënte heeft een overvraging door haar werk gekend waarna zij is gediagnosticeerd.'*
41. Over deze diagnose wordt gemeld dat deze 24 juni 2020 is gesteld door een psychiater. Het onderzoeksverslag meldt daarover: *'Diagnose: dynamische diagnose, In persoonlijkheid m.n. vermijdende persoonlijkheidskenmerken. Dit leidt tot diffuse angst en depressieve klachten. Daarnaast ook autonomieproblemen, dit komt tot uitdrukking in haar werk: zowel in persoonlijke relaties als in werkrelaties zijn er problemen ontstaan of hebben zich verdiept de afgelopen tijd. In de afgelopen periode is haar onzekerheid groter geworden en zijn haar klachten toegenomen. Behandeling door psycholoog wordt gestart, en is gericht op verbetering, en is gericht op het ervaren van minder klachten t.g.v. persoonlijkheidsproblematiek. Een duidelijke, eenduidige benadering gaat haar helpen, zij kan slecht omgaan met onzekerheid. De prognose is onduidelijk.'*
42. De beoordeling van het re-integratieverslag (arbeidsdeskundig rapport) van UWV dat verzoeker heeft ingebracht concludeert dat de werkgever genoeg heeft gedaan om de werknemer te re-integreren: *'Het traject is weliswaar te laat gestart, maar hierdoor zijn geen wezenlijke re-integratiekansen gemist. Het traject kent een voldoende ruime doorlooptijd en is inhoudelijk als adequaat te beoordelen.'*
43. Verzoeker heeft haar huisarts om een verklaring gevraagd. Deze heeft laten weten deze niet te mogen verstrekken, in lijn met richtlijnen van de Koninklijke Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst.
44. Verzoeker heeft informatie gedeeld die zij naar eigen zeggen heeft overgenomen uit het door haar opgevraagde medisch journaal van de huisarts over de periode 29 oktober 2018 tot en met 28 mei 2020. In deze informatie staat onder andere *'komt ivm vermoeidheid, slaapt slecht, eet slecht, veel piekeren,*

⁴ De medische voorgeschiedenis van een patiënt, zoals door de patiënt zelf verteld

werk veel stress, hoge druk en onderling met collegas vreselijke sfeer (...) Burn out (...) vertelt over burn out en depressie (...) terugkeer naar werkplek was niet fijn, niemand zei wat (...) . Ook op het werk merkt ze nooit meer dezelfde te zijn dan voor de burn out, moeite met concentratie, snel afgeleid. (...) Altijd bezig met of voor de ander. Geneigd eigen behoeften naar achtergrond te zetten.(...) Voelt onveilig en het gevoel dat ze haar tegenwerken. Stellen plots allerlei eisen, voelt zich niet gehoord en serieus genomen. Doet wat ze kan maar gaat hierbij weer over eigen grenzen.(...) Groot verantwoordelijkheidsgevoel naar werkgever en klanten'

Medisch adviseurs en besluiten van ABP

45. Verzoeker stelt informatie beschikbaar aan ABP. Hierbij zit niet de gehele sociaal-medische beoordeling van UWV. Op basis van de informatie komt de eerste door ABP ingeschakelde adviseur op 9 december 2023 tot de conclusie: *'Concluderend is er op dit moment onvoldoende informatie beschikbaar is om definitief vast te stellen dat uw arbeidsongeschiktheid overwegend het gevolg is van een beroepsziekte.'* Volgens ABP betekent deze conclusie dat verzoeker volgens het pensioenreglement geen recht heeft op verhoogde premievrije pensioenopbouw.
46. De tweede adviseur, die wel de beschikking heeft over de gehele sociaal-medische beoordeling, komt op 30 juni 2024 tot het oordeel dat *'De werkzaamheden in uw beroep kon u weliswaar niet meer naar behoren uitvoeren wegens de gestelde functie-eisen, maar waren niet de oorzaak van de arbeidsongeschiktheid. De oorzaak van het ontwikkelen is gelegen in uw persoonlijkheid, zoals in de rapportage van de verzekeringsarts van UWV is toegelicht.'* ABP meldt naar aanleiding van het advies dat de adviseur heeft aangegeven dat *'het op basis van de aangeleverde stukken, medisch gezien **niet aannemelijk** is dat uw arbeidsongeschiktheid het gevolg is van een beroepsziekte, ten gevolge van uw dienstjaren bij de gemeente [gemeente].'* ABP bekrachtigt het eerder genomen besluit.
47. In het kader van de bemiddeling door de Ombudsman Pensioenen heeft de tweede adviseur een herbeoordeling van het dossier gedaan. Dit is mede gedaan op basis van aanvullende informatie die verzoeker beschikbaar heeft gesteld. In het (derde) advies van 13 februari 2025 gaat de adviseur in op alle informatie die verzoeker beschikbaar heeft gesteld. Dat leidt tot de conclusie *'Ik blijf dan ook van mening dat de persoonlijkheidskenmerken ten grondslag liggen aan het ontwikkelen van de burn-out/psychische problemen. Mijns inziens is mevrouw overbelast geraakt ten gevolge van haar genoemde persoonlijkheidskenmerken en is de burn-out óp het werk het gevolg en komt dit niet dóór het werk.'* ABP sluit zich bij dit advies aan. Dit houdt in dat ABP bij haar besluit blijft dat verzoeker geen recht heeft op verhoogde premievrije opbouw, omdat niet is voldaan aan de voorwaarden in het pensioenreglement.

Overwegingen

48. Voor de vraag of verzoeker in aanmerking komt voor verhoogde premievrije opbouw is (alleen) van belang of er sprake is van een beroepsziekte. Dit is per definitie een medisch vraagstuk. Dat ABP voor de beoordeling van deze vraag medisch adviseurs inschakelt, is logisch omdat ABP deze expertise zelf niet heeft.
49. Gelet op het onder nummer 35 hiervoor genoemde uitgangspunt dat wie iets stelt dat ook moet bewijzen, is de conclusie van ABP op het eerste advies begrijpelijk.

50. De geschillencommissie betreft het eerste en tweede door ABP gevraagde advies niet in haar beoordeling. Tijdens de mondelinge behandeling hebben partijen laten weten het eens te zijn dat in het derde medisch advies van 13 februari 2025 alle beschikbare informatie is gebruikt voor de conclusie. Het uiteindelijke besluit van ABP is op basis daarvan genomen. Er is dus geen informatie die niet gebruikt is voor het besluit van ABP.
51. Over burn-out merkt het derde advies (door dezelfde adviseur als het tweede advies) op dat in de informatie niet is beschreven dat een burn-out per definitie het gevolg is van werk. Het is overbelasting in algemene zin en kan door verschillende aspecten/componenten veroorzaakt worden. De adviseur geeft aan dat uit de aangeleverde medische informatie onvoldoende naar voren komt dat de burn-out en depressie is veroorzaakt door een te hoge werkdruk.
52. In het derde advies gaat de adviseur ook in op de genoemde (vermijdende) persoonlijkheidskenmerken en autonomieproblemen. De persoonlijkheidskenmerken/autonomieproblemen komen volgens de adviseur ook in de aanvullende documenten van verzoeker naar voren. Volgens de adviseur geeft de psychiater niet aan dat werk als oorzaak aangemerkt dient te worden van de burn-out, maar dat wel gesteld kan worden dat persoonlijkheidskenmerken hebben geleid tot overvraging op het werk.
53. De conclusie in het derde advies is het resultaat van de medische beoordeling van alle beschikbare informatie door de adviseur. De geschillencommissie is van mening dat dit derde rapport inzichtelijk maakt hoe de adviseur tot de conclusie is gekomen die daarin wordt getrokken. Daarbij wordt consistent gebruik gemaakt van de beschikbare informatie. De adviseur mag als arbo-arts in staat worden geacht het dossier inhoudelijk te kunnen beoordelen. Daarmee voldoet het advies aan de criteria die daaraan gesteld dienen te worden.

Conclusie

54. Om in aanmerking te komen voor verhoogde premievrije pensioenopbouw, rust de stelplicht en bewijslast op verzoeker. Verzoeker dient daarvoor (tenminste) aannemelijk te maken dat de haar burn-out in overwegende mate het gevolg is van belasting in arbeid. Daarbij heeft verzoeker desgevraagd meerdere malen bevestigd dat zij de door haar overlegde UWV-rapportages daarvoor voldoende acht.
55. De door ABP ingeschakelde adviseur vindt dat uit de informatie onvoldoende blijkt dat er sprake is van een belasting die in overwegende mate in werk is opgetreden en dat er mogelijke andere oorzaken kunnen worden benoemd. De adviseur trekt op basis van eigen medische expertise de conclusie dat er geen sprake is van een beroepsziekte. Het uiteindelijke advies voldoet aan de eisen die daaraan gesteld moeten worden.
56. De geschillencommissie oordeelt dat verzoeker tegenover de gemotiveerde betwisting door ABP onvoldoende aannemelijk heeft gemaakt dat haar burn-out een beroepsziekte is en dus dat haar verzoek moet worden afgewezen.
57. De commissie ziet geen aanleiding om te bepalen dat het pensioenfonds (een deel van) door verzoeker gemaakte kosten moet vergoeden.

Beslissing geschillencommissie

58. Gegeven alle bovenstaande overwegingen wijst de geschillencommissie het verzoek af.

mr. W. Wille
Commissievoorzitter

M.A. Dominicus MSc CPC
Secretaris GIP

Over deze uitspraak

Als u het niet eens bent met de uitspraak, kunt u meestal in beroep gaan bij de commissie van beroep van GIP. Niet altijd, omdat op de mogelijkheid van beroep bij bindend advies uitzonderingen bestaan. Bijvoorbeeld: het financieel belang moet minstens € 25.000 bedragen. In het reglement van de commissie van beroep, te vinden op de website van GIP, leest u hier meer over.

Een beroep moet binnen zes weken na de datum van deze uitspraak ingediend worden. U dient hiervoor een beroepschrift te schrijven. Dit is een brief waarin u omschrijft welke bezwaren u heeft tegen de uitspraak. Als er twijfel mogelijk is over de vraag of het financieel belang minstens € 25.000 is, is het verstandig uit te leggen waarom dit volgens u het geval is. Op basis van uw argumenten beoordeelt de commissie van beroep of het geschil opnieuw inhoudelijk behandeld zal worden.

BIJLAGEN

Bijlage 1 - Verloop van het geschil

59. Op 24 september 2024 maakt verzoeker het geschil aanhangig bij GIP. Op 4 oktober 2024 neemt GIP het geschil in behandeling.
60. Op 8 oktober 2024 kiest verzoeker voor bemiddeling. GIP stelt partijen een aantal keer vragen en die worden beantwoord en partijen reageren op elkaars reacties.
61. Op 30 januari 2025 stelt GIP vervolgvragen aan ABP. Naar aanleiding daarvan vraagt ABP op 10 februari 2025 de arts-bezwaar om een heroverweging op basis van het volledige dossier. De arts blijft bij de eerdere conclusie en ABP sluit zich daarbij op 18 februari 2025 aan.
62. Op 17 maart 2025 meldt de Ombudsman Pensioenen partijen dat hij geen ruimte meer ziet voor verdere bemiddeling.
63. Op 20 maart 2025 kiest verzoeker voor een bindende uitspraak van de geschillencommissie. GIP bevestigt dit aan partijen op 21 maart 2025.
64. Op 4 april 2025 verzoekt GIP om aanvullende informatie van verzoeker. Verzoeker reageert hierop op 7 april 2025. Een aantal bijlagen bij de reactie betreft dubblures (eerder ontvangen in de bemiddelingsfase en toegevoegd aan het geschil). Deze worden door GIP niet dubbel in het procesdossier opgenomen.
65. Op 11 april 2025 stelt GIP het pensioenfonds in de gelegenheid verweer te voeren. Ook stelt GIP enkele vragen aan het pensioenfonds. Op 29 april 2025 verzoekt het pensioenfonds om uitstel voor het indienen van het verweer. GIP verleent dit uitstel op 6 mei 2025.
66. Op 26 mei 2025 ontvangt GIP het verweer en antwoord op de gestelde vragen. GIP bevestigt de ontvangst daarvan op 27 mei 2025 en stuurt een kopie van de reactie aan verzoeker.
67. Op 28 mei 2025 nodigt GIP partijen uit voor de mondelinge behandeling op 11 juli 2025.
68. Op 12 juni 2025 stuurt verzoeker aanvullende stukken. GIP deelt deze op 13 juni 2025 met het pensioenfonds.
69. Op 1 juli 2025 vindt de mondelinge behandeling plaats. Partijen zijn daarbij aanwezig, lichten hun standpunten toe en beantwoorden de vragen van de geschillencommissie.