720/05

Den 1. april 2005 blev i sag nr. 64.392:

xxxxxxxx xx xxxxxxx
xxxxxxxxxxxx xx
xxxx xxxxxxx

mod

Pensionskassen for
Børne- og Ungdoms-
pædagoger
Østerfælled Torv 3
2100 København Ø

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

Forsikringstageren, der er omfattet af en kollektiv pensionsordning i Pensionskassen for Børne- og Ungdomspædagoger, klager over selskabets afvisning af at udbetale gruppeinvalidesummen og børnepension samt selskabets afvisning af at yde bidragsfritagelse.

Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning med henvisning til, at klageren har mistet erhvervsevnen som følge af en lidelse, der er lægeligt konstateret før optagelsen i pensionskassen.

Det fremgår af sagen, at klageren, som er født i 1954, blev omfattet af pensionsordningen pr. 1/6 2001 på pensionsregulativ 1. Ved ansøgning dateret den 26/8 2003 ansøgte klageren om midlertidig bidragsfritagelse under sygdom. Den 9/9 2003 modtog selskabet en lægeerklæring, der er underskrevet af klagerens egen læge den 28/8 2003. Det fremgår af lægeerklæringen, at klageren har været sygemeldt fra den 3/4 2003, og at diagnosen, der er stillet af klagerens egen læge den 23/4 2003, er ”udbrændthed” og ”depressive symptomer”. Klageren meddelte den 4/11 2003 telefonisk selskabet, at hun pr. 1/11 2003 var blevet tilkendt førtidspension og derfor ønskede gruppeinvalidesum-

men udbetalt. Til brug for vurdering heraf indhentede selskabet de lægelige og kommunale akter i sagen.

Det fremgår af journaludskrift fra klagerens egen læge, at klageren siden april 1999 er blevet behandlet med Valaxona, som er et beroligende præparat. Endvidere er klageren fra august 1999 blevet behandlet med Seroxat, som er et antidepressivt præparat. Ifølge journaludskriften blev behandlingen med Seroxat igangsat som følge af ”depression, forsinket sorgreaktion”.

Af statusbedømmelse af 14/2 2003 udarbejdet af aut. klinisk psykolog STM fremgår bl.a.:

"*Prognosen i forhold til at vende tilbage på fuld tid:*

Klienten oplyser, at hun igennem hele sit liv har været igennem en række belastninger, som har taget på kræfterne. Specielt igennem de senere år efter ægtefællens pludselige død for 4 år siden har hun haft 2 svære depressioner. Klienten er aktuelt i antidepressiv behandling og lider stadig af en række depressive symptomer. Der ses dog tegn på nogen bedring, men klienten er stadig meget træt, savner energi og er plaget af smerter i kroppen, som tilskrives en generel anspændthed igennem mange år. Dertil kommer en lav stresstærskel.

Sammenlagt bærer klienten præg af ovenstående og *vurderes således til ikke at blive i stand til at klare et fuldtidsarbejde.*"

Psykolog STM har i statusbedømmelse af 8/5 2003 bl.a. anført følgende:

"Kombinationen af den antidepressive medicin og den psykologiske behandling skønnes at have en positiv effekt, hun er i bedring psykisk. Hovedproblemet for øjeblikket er en lang række fysiske gener, som klienten er i gang med at få udredt via egen læge.

Undertegnede vurderer at klienten har tilstrækkeligt med psykiske ressourcer til at fungere som pædagog på flex-tid."

Psykolog STM har i statusbedømmelse af 2/9 2003 anført:

"Klienten har været i psykologisk behandling siden jan. 2003. Kombinationen af den antidepressive medicin og den psykologiske behandling skønnes at have en rigtig

> god effekt på klientens depressive symptomer. Desværre resterer der stadig en stor trætbarhed og kropslige smerter så snart klienten føler sig presset. Det sås tydeligt i forbindelse med arbejdet som pædagog, men også aktuelt i forbindelse med kursus på Reva … fik klienten smerter i kroppen allerede på 2. dagen. Af klientens anamnese fremgår det, at hun siden 6-års alderen løbende har været udsat for en lang række fysiske og psykiske belastninger, som efterhånden skønnes at have resulteret i en udbrændthed / en kronisk stresstilstand."

Af journaludskrift af 18/9 2003 fra kommunen fremgår bl.a., at klageren efter det oplyste gennem mange år i perioder har været ramt af depressioner.

Af førtidspensionsskema D fremgår, at lægekonsulent AK den 22/9 2003 har fastsat diagnoserne til at være ”depressio mentis (depression)” og ”kronisk stress-syndrom”. Af førtidspensionsskema D fremgår endvidere følgende:

> "Konklusion: Der foreligger en kronisk tilstand som følge af mangeårigt stress grundet socialt belastende forhold. Den udløste depression vil sandsynligvis bedres efterhånden på kombinationen af antidepressiv medicin og støttende samtaler ved psykologen."

Af førtidspensionsskema A, der er dateret den 8/10 2003, fremgår bl.a.:

> "Helbred: Ansøger lider af depression, kronisk trætbarhedssyndrom, hukommelses- og koncentrationsbesvær, stress samt kronisk smertebelastning i ryg og bevægeapparatet."

I kommunens skrivelse af 29/10 2003 til klageren begrundes tildelingen af førtidspension således:

> "Begrundelsen for afgørelsen er, at Deres arbejdsevne skønnes nedsat i et sådant omfang, at De ikke kan udnytte arbejdsevnen i arbejdsmæssig sammenhæng."

Selskabet afviste ved skrivelse af 19/1 2004 til klageren at yde forsikringsdækning, hvilket klageren ved skrivelse af 8/2 2004 til selskabet klagede over.

Herefter indhentede selskabet udtalelse fra Videncenter for Helbred og Forsikring, der i skrivelse af 26/2 2004 til selskabet har anført følgende:

"Helbred & Forsikring er blevet bedt om at vurdere om M.T. [klageren] opfylder betingelserne for udbetaling af gruppeinvalidesummen. Ud fra de oplysninger vi har fået forelagt vurderer vi, at forsikrede ikke har ret til udbetaling i henhold til PFU's karenstidsbestemmelse.

Baggrunden for den lægelige vurdering er, at forsikrede ifølge egen læges journal allerede i 1999 havde psykiske gener i form af depression, forsinket sorgreaktion, som fra august 1999 blev behandlet med Seroxat (et antidepressivt præparat - serotoningenoptagelseshæmmer) frem til ca. februar 2000. Dertil kommer oplysningen om behandling med Valaxona (beroligende præparat) siden april 1999.

Efter optagelse i PBU pr. 1. juni 2001 er forsikrede blevet sygemeldt den 3. april 2003 pga. psykiske gener i form af kronisk trætbarhed, stress og depression behandlet med antidepressiv medicin.

Psykiske sygdomme er en samling af symptomer, der samlet giver en diagnose. Diagnosen er dog kun at arbejdsredskab, der anvendes til at behandle symptomerne.

I ovennævnte tilfælde har forsikrede før optagelse i PBU haft psykiske symptomer, hvorfor vi mener, at forsikrede ikke har ret til udbetaling i henhold til karenstidsbestemmelserne."

Klageren påstår selskabet tilpligtet at anerkende, at hun er berettiget til udbetaling af gruppeinvalidesummen samt udbetaling af børnepension. Klageren har til støtte herfor bl.a. anført følgende i skrivelse af 4/7 2004 til nævnet:

"Der bør først og fremmest skelnes mellem de to depressioner, idet min første depression var en følge af min mands meget pludselige død. Nemlig en forsinket sorgreaktion, hvilket vel egentlig ikke er så unaturligt. Denne depression blev behandlet og helbredt.

PBU skriver i deres andet afslag d. 3.3.04, at jeg blev sygemeldt d. 3.4.03 pga. psykiske problemer i form af kronisk trætbarhed, stress og depression. Endvidere fremhæver de min behandling med valaxona. Her gør jeg opmærksom på, at de meget fremhæver det psykiske, som værende et problem. Dette er en misopfattelse, jeg meget gerne vil korrigere, idet jeg er mest plaget af fysiske gener. Dette vil også kunne ses i de vedlagte bilag. I min lægejournal er der en del fysiske gener i form af kroniske muskelsmerter, hvilket jeg har fået ordineret klorzoxazon for. I stort set næsten lige så lang tid, som jeg har fået valoxana. Valoxana fik jeg i øvrigt ordineret pga. indre uro, hvilket er en følge af stress, lige som muskelsmerterne er det. Yderligere har jeg lidt en del af bronchitis, og har i det hele taget luftvejs problemer, hvilket også er en følge af stress. Desuden har jeg fået taget flere blodprøver, for at finde evt. årsager til træthed og smerter i kroppen. Endvidere går jeg pt. til undersøgelse hos Speciallæge T.K., for at finde årsagen til knæ og led smerter, hvilket også fremgår af min lægejournal. Ligeledes fremgår det også af papirer fra min psykolog S.T.M., samt af papirer fra kommunen, at der foreligger fysiske gener i form af øget trætbarhed, kroniske smerter i kroppen, smertebelastning til ryg og bevægeapparatet, lav stresstærskel, samt hukommelses og koncentrationsbesvær. Den omtalte depression i denne sammenhæng, er altså ikke en depression i sig selv, men en depression, der er en følge af stress. Jeg gør endvidere opmærksom på, at der i samtale, d. 3.4.03 ml. min arbejdsgiver og jeg står, at jeg ikke **fysisk** er i stand til at udføre mit arbejde. S.M.T. skriver yderligere i sin status af 8.5.03, at hun vurderer, jeg har tilstrækkeligt med psykiske ressourcer.

Der er altså generelt en lang række **fysiske** symptomer på stress, hvilket jeg mener, er den egentlige årsag til, jeg har fået tilkendt en førtidspension.

Det er korrekt, at jeg bliver behandlet for en depression, årsagen til det er temmelig indlysende, idet den selvfølgelig skal behandles, da den ellers vil blive kronisk. Men, da en depression i sig selv kan behandles og helbredes, og man som regel kan fortsætte med sit arbejde og sit liv, mener jeg ikke depressionen er årsag til min førtidspension.

Hvorimod en kronisk stress tilstand ikke kan helbredes, da der er temmelig mange fysiske gener, samt nogle psykiske og adfærdsmæssige kendetegn.

Derfor er det, som jeg allerede har nævnt, min opfattelse at jeg har krav på udbetaling af fuld invalidepension, samt udbetaling af børnepension, da den kroniske stress tilstand ikke er diagnosticeret før min optagelse i PBU d. 1. juni 2001.
Men, som det også kan ses af vedlagt bilag, er kronisk trætbarhed først diagnosticeret af min læge d. 23.4.03.
Samt dukker diagnosen stress eller lav stresstærskel også først op i papirerne fra kommunen og psykolog S.T.M., i år 2003."

Selskabet har over for nævnet fastholdt sin afgørelse. Selskabet har til støtte herfor i skrivelse af 19/7 2004 til nævnet bl.a. anført:

"Den 19. januar 2004 sendes afslag til M.T. pga. karens (bilag 6).
…
M.T. har aldrig været dækket af børnepension i PBU, da der har været utilstrækkelige bidrag til denne dækning, jf. regulativ 1 § 7 afsnit 3. Den fremgår således heller ikke af pensionsoversigten pr. 1. januar 2003 (bilag 12).

PBU har givet afslag på udbetaling af gruppeinvalidesum og bidragsfritagelse pga. karens, jf. regulativ 1 § 2B, da hun allerede i 1999 var i behandling for psykiske gener i form af depression og først blev optaget i PBU den 1. juni 2 001.
...
Det er således PBU's opfattelse, at de psykiske gener allerede var diagnosticeret før optagelsen i PBU."

Klageren har herefter i skrivelse af 4/8 2004 til nævnet anført, at hun har taget fejl med hensyn til børnepensionen. Endvidere har klageren i skrivelsen af 4/8 2004 til nævnet bl.a. bemærket:

"Jeg er blevet opmærksom på, at Videncenter for Helbred og Forsikring (PBU bilag nr. 9) baserer deres diagnose, på en såkaldt 'symptom diagnose'

Der står i Psykologisk/pædagogisk ordbog følgende om **Diagnose**: **Bestemmelse af en sygdoms art og årsager** endvidere står der: **afhængig af formålet kan diagnosen være:**

1. ætiologi - diagnose
2. symptom - diagnose
3. behandlings - diagnose

Her mener jeg ikke, at Videncenter kun kan benytte sig af en symptom diagnose, og udelukkende konkludere, at min sygdom kun består af psykiske symptomer, da det jo helt tydeligt er PBUs formål med denne symptom diagnose.

Som jeg tidligere har nævnt, er jeg også plaget af en række fysiske gener, derfor er det min overbevisning, at der i mit tilfælde også bør stilles en årsags diagnose."

Selskabet har hertil i skrivelse af 19/8 2004 til nævnet anført:

"M.T. skriver i sit brev, at hun også er plaget af en række fysiske gener. Det fremgår af de offentlige akter, at der er tale om stressrelateret smertebelastning til ryg og bevægeapparat.

Ifølge sagens akter er de fysiske gener sekundære i forhold til de psykiske og den offentlige førtidspension, er således også udelukkende baseret på de psykiske diagnoser.

Vi kan ikke følge M.T.s indsigelse om symptom-diagnosen. Vi kan dog oplyse, at psykiske sygdomme diagnosticeres som en samling af symptomer, og da de fysiske gener er sekundære til de psykiske gener, skal der ikke ske en årsags diagnose."

Klageren har i skrivelse af 30/8 2004 til nævnet kommenteret selskabets skrivelse af 19/8 2004. Selskabet har i skrivelse af 8/9 2004 til nævnet kommenteret klagerens skrivelse af 30/8 2004. Endelig er klageren i skrivelse af 26/9 2004 til nævnet fremkommet med bemærkninger til selskabets skrivelse af 8/9 2004.

Af pensionsregulativ 1 fremgår:

"**§ 2 Helbredsoplysninger**

…

B. Medlemmer, som mister mindst halvdelen af den fulde arbejdsevne som følge af en før optagelsen lægeligt konstateret lidelse, er ikke omfattet af pensionsregulativets bestemmelser om gruppeinvalidesum, invalidepension, børnepension ved erhvervsevnetab samt bidragsfritagelse."

Nævnet udtaler:

Nævnet har gennemgået sagen, herunder den mellem parterne stedfundne korrespondance og de i sagen foreliggende lægelige og kommunale oplysninger, og finder på baggrund heraf, at klageren har mistet erhvervsevnen som følge af en lidelse, der bestod forud for hendes optagelse i pensionsordningen den 1/6 2001.

Herefter

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Marianne Højgaard Pedersen