786/07

Den 31. december 2007 blev i sag nr. 71.332:

xxxxxx xxxxxxxxx
xxxxxxxxxx xx
xxxx xxxxxxxxxx

mod

PBU Pædagogernes
Pensionskasse
Østerfælled Torv 3
2100 København Ø

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der er omfattet af en pensionsordning i PBU Pædagogernes Pensionskasse, klager over, at selskabet har afvist at genoptage hendes sag om udbetaling af helbredsbetingede ydelser, gruppeinvalidesum og bidragsfritagelse, da hun mener sig berettiget hertil.

Selskabet har afvist at genoptage sagen under henvisning til pensionsregulativets karensregler.

Klageren, der er født i 1951, blev den 1. august 2001 optaget i pensionskassen og fratrådte den 31/8 2002 sin pensionsgivende stilling på grund af sygdom.

Ved ansøgning underskrevet den 29/8 2002 ansøgte klageren om helbredsbetingede ydelser. I anmeldelse oplyste hun bl.a.:

"

Hvilke sygdomme lider ud af?	*Diabetes - Depression - (Morbus Bechterew - m.m.)*		
…			
Ved sygdom - Hvornår blev du syg?	Dato *Apr./aug. 2001*	Hvornår søgte du første gang læge pga. denne sygdom/ulykke?	Dato *apr./aug. 2001*
Er du fuldstændig uarbejdsdygtig?	Svar ja eller nej	Hvis ja, siden den:	Dato *18/3-2002*

…

Fra hvilken dato er du blevet sygemeldt?	Dato *18/3-2002*	…

"

Vedlagt ansøgningen var Lægeattest ved sygdom/ulykke 1 underskrevet af klagerens egen læge den 29/8 2002. I attesten oplyste lægen bl.a.:

"

4	**Af hvilken sygdom/svaghed lider forsikrede/hvilken beskadigelse er sket?**		Morbus Bekterew, astma bronciale, IDDM. reaktiv depression
	…		
5	**A.**	**Hvad er den formodede eller konstaterede årsag til lidelsen?**	Årsag: Depressionen formentlig arbejdsbetinget, de øvrige lidelsers årsag ukendt

"

I Attest vedrørende arbejdsudygtighed udfyldt og underskrevet af klagerens egen læge den 29/4 2002 er som diagnose angivet Reaktiv depression.

Af Attest vedrørende socialmedicinsk opfølgning udfyldt af klagerens egen læge den 17/7 2002 fremgår bl.a.:

"**3. Vurdering af erhvervsfunktion**

…

Supplerende oplysninger (fx muligheden for delvis genoptagelse af arbejdet, forslag til socialmedicinsk foranstaltning, indhentning af yderligere lægelige oplysninger, omfanget af tidligere sygemeldinger)

Uddannet pædagog. Fyret pga sygedage i forbindelse med sukkersyge. Meget i tvivl om, hvad hun skal lave i fremtiden. Har en tid hos jer i august."

Klagerens egen læge har til det indklagede selskab fremsendt følgende tilføjelse til tidligere udarbejdet lægeattest dateret den 22/1 2003:

"1. Indlagt akut med nyopstået diabetes mellitus 10.8.01.
2. Første kontakt vedr. psykisk sygdom 26.4.01.
3. Mb. Becterew endeligt diagnosticeret i H. i 1991 efter klager fra ryggen siden 1976 mindst, hvor undertegnede ikke var pts. læge."

Vedlagt tilføjelsen var lægebrev fra H. Centralsygehus, fysiurgisk afdeling dateret 27/5 1991, udskrivningskort fra diabetes-debut dateret den 31/8 2001 og udskrivningsbrev fra arbejdsmedicinsk klinik af 31/5 2001. Af sidstnævnte fremgår bl.a.:

"**Resume og konklusion**

49-årig fritidspædagoguddannet kvinde, henvist fra egen læge grundet arbejdsbetinget reaktiv depression. Vedlagt henvisningen til Arbejdsmedicinsk Klinik er undersøgtes egen beskrivelse af den arbejdsmæssige situation. Heri beskrives flere episoder, hvor undersøgte har bragt sig selv og andre i fare i trafiksituationer, samt uddybende symptombeskrivelse. Har været ansat på børnehjemmet S. i 15 år, har i løbet af de 15 år gennemgået en tre-årig efteruddannelse i K. Undersøgte tiltræder i nyt job pr. 1.8.01. Er i Cipramilbehandling på samtaletidspunktet, har god effekt heraf. …
Der er tale om arbejdsmæssige belastninger i form af to ubesatte stillinger og af at de ansatte alle kæmper for at være en form for mellemledere indenfor hver deres interessefelt, og undersøgte oplever en tendens til undertrykkelse af ansatte med særlige kompetencer. Til samtalen medbringer undersøgte sit CV, hvor alle ansættelsesforhold er markeret med symboler for dels fysiske problemer og dels konflikter mellem hende og arbejdspladsen - 8 ud af 10 ansættelsesforhold er markeret med konfliktsymbol. …

Beskriver sit engagementsmønster som meget højt, intenst og af skiftende varighed. Udefrakommende, selv små hændelser kan bevirke at engagementet 'falder sammen', og hun mister helt interessen for det emne, som hun netop har været dybt engageret i. Engagementet afløses af katastrofetanker og dyb bekymrethed, indtil hun på ny fatter interesse for et nyt emne. Det aktuelle symptombillede viser at der tale om isolationstendenser, rysten i ukendte situationer, hukommelsesudfald og problemer med at kunne lægge og følge en plan. Der er klar symptombedring i forhold til appetit, maveproblemer, lysten til at foretage sig noget (har søgt og fået andet arbejde i perioden), er orienteret mod fremtiden, humøret beskrives som stabilt og undersøgte føler sig ikke længere syg og ude af stand til at handle.

Samlet må det konkluderes at der er tale om en delvis arbejdsbetinget depression, hvor tiltagende konflikter på arbejdspladsen og et uddannelsesforløb hvor undersøgte har været under pres, ses som medvirkende, udløsende faktorer."

Embedslæge B.S. har endvidere til klagerens kommune i erklæring af 23/1 2003 anført:

"Har i mange år haft en svær, kronisk gigtlidelse, en art leddegigt, der kaldes, Morbus Bechterew, som især rammer lænd og ryg. Arbejdsmæssigt er der kompenseret herfor gennem revalidering til pædagog for ca. 20 år siden samt for 5 år siden, hvor I.P. fik en psykoterapeutisk uddannelse på K.

Hun magter ikke at arbejde længere, føler sig udbrændt og har konfronteret psykiater, der i statusattest af 05.12.02, som konkluderer at tilbagevenden til seneste arbejdsfunktion er utilrådeligt, da det fremkaldte depressive symptomer. Psykiateren mener imidlertid, at der er en anvendelig resterhvervsevne og peger på arbejdsprøvning. Det må være indenfor det terapeutiske område. Her burde der være realistiske erhvervsmuligheder, f.eks. indenfor misbrugsrådgivningens område. Der er ikke tvivl om, at arbejdsevnen er nedsat, og flexjob er en oplagt mulighed.

I pensionssammenhæng finder jeg hendes arbejdsevner reduceret i et omfang, der berettiger hende til almindelig forhøjet pension."

I Førtidspensionsskema A underskrevet den 11/2 2003 af både afdelingsleder R.K. og socialrådgiver E.B. er anført:

"3. Resumé, vurdering og indstilling

> 51-årig fraskilt pædagog, hvor der er rejst pension på grund af psykiske forhold. Dertil kommer en svær kronisk gigtlidelse Morbus Bechterew og sukkersyge.
> Ansøgeren bor alene i eget hus.
> …
> Ud fra de helbredsmæssige forhold og tidligere forløb anses revalidering til selvforsørgelse som urealistisk, og som situationen er nu, anses også fleksjob som umulig.
> Erhvervsevnen anses på trods af besiddelsen af mange ressourcer for ophævet som pædagog og beslægtede erhverv, idet den sårbarhed og omstændelighed, hun har, bremser hende, hvilket gør det svært for hende selv, men også for omgivelserne. Hertil kommer, at hun også har sukkersyge, som har været meget svingende og Morbus Bechterew lidelsen som gør hende uegnet til fysisk betonet arbejde. Der er desuden helbredsmæssige klager fra benene med indskrænket gangdistance, maven og nedsat lungefunktion.
> Der er således både psykiske og fysiske forhold, der har en væsentlig betydning for erhvervsevnenedsættelsen. Spørgsmålet er nu om tilstanden er varig. Ifølge de lægelige oplysninger vil depressionen og udbrændtheden måske kunne forbedres, hvis ikke hun presses, men de øvrige lidelser vil gradvist forværres."

Ved afgørelse af 3/3 2003 blev klageren tilkendt mellemste førtidspension. Af afgørelsen fremgår:

> "Pensionsudvalget finder, at din erhvervsevne, som følge af din psykiske lidelse, din gigtlidelse og din sukkersyge, varigt er nedsat med mindst 2/3, men ikke til det ubetydelige i ethvert erhverv, hvilket er kriteriet for tilkendelse af højeste førtidspension."

Efter sagens indbringelse for nævnet er klageren ved afgørelse af 27/6 2007 blevet tilkendt højeste førtidspension under henvisning til at hendes helbredstilstand har nedsat hendes erhvervsevne til en ubetydelighed.

Til brug for sagens behandling hos selskabet har klageren indhentet erklæring fra speciallæge i psykiatri S.T. dateret den 20/9 2006, hvoraf fremgår:

> "Hvad angår din sag om tab af erhvervsevne over for Pensionskassen for Børne- og Ungdomspædagoger, kan jeg bekræfte, at du har været i behandling hos undertegnede siden d. 29/8 2005, og hvor jeg siden da har lært dig at kende bl.a. igennem et samtaleterapeutisk forløb på i alt 15 samtaler, og at du fortsat er i behandling hos undertegnede.
>
> Dit medlemskab af BUPL er oprettet omkring 1/8 2001, da du startede job ved U. Skole. I dette forløb var du svært belastet af samarbejdsproblemer med folkeskolelærerne, der slet ikke havde tradition for at samarbejde med pædagoger om undervisning af specialklasser. Dette førte til yderligere stressreaktioner, så du til sidst måtte forlade jobbet pr. februar 2002.
>
> Således yderligere belastet af samarbejdsproblemer og svækket af sukkersyge, der blev diagnosticeret 3/8 2001, udviklede du mere vedvarende personlighedsmæssige ændringer i form af store hukommelses- og koncentrationsproblemer, psykisk sårbarhed, øget både mental og fysisk udtrætning, således at din arbejdsevne herefter har været svært begrænset.

Du er blevet tildelt delvis førtidspension især pga. gigtsygdommen og tidligere stressreaktioner. Imidlertid kunne jeg efter de to første konsultationer i september måned stille udbrændthedsdiagnosen, som er en langt alvorligere psykisk tilstand end de krisesymptomer, du var belastet af ved din fratræden for S. d. 1/7 2001.

Du har inden for det sidste år forsøgt at supplere din indtægt ved selvstændig virksomhed, hvilket slet ikke har fungeret for dig pga. udbrændthedssymptomerne. Din arbejdsevne er nu varigt begrænset til et minimum pga. de kroniske psykiske symptomer ved udbrændthedsdiagnosen.
Denne tilstand er først blevet manifest et par år efter din indmeldelse i BUPL.

Således mener jeg, at der skulle være grundlag for at du beder deres pensionskasse om at genoptage din sag om erhvervsevnetab."

Den 22/5 2003 meddelte selskabet klageren afslag på ydelser ved erhvervsevnetab, hvilket klageren er utilfreds med. Ved skrivelse af 23/2 2007 har klageren efter indsigelser mod selskabet indbragt sagen for nævnet og i skrivelsen anført:

"Undertegnede har flere gange forsøgt at få pensionskassen til at genoptage min sag, da jeg mener, deres afgørelse hviler på et for spinkelt og forkert grundlag.
Sidste ansøgning blev skrevet på baggrund af nye oplysninger fra min psykiater. PBU afviser at genoptage min sag, hvilket jeg hermed gerne vil have ankenævnet til at vurdere korrektheden af.
Jeg mener at være berettiget til ydelse for erhvervsevnetab.

Min alvorligste diagnose er udbrændthed.
Dette har (naturligvis) først kunnet konstateres endeligt efter en tid, men er desværre nu en realitet.
Derfor indsendte jeg den seneste ansøgning, vedlagt brev fra psykiater S.T.

Jeg vil gerne påpege, at skønt der var stillet diagnosen 'reaktiv depression' inden min ansættelse på U. skole - og dermed medlemskab af PBU, - var der på intet tidspunkt tale om udbrændthed. Alene det faktum at jeg kunne søge og få ansættelse på nyt job, bekræfter dette.
En reaktiv depression er en tilstand, der kan opstå og forsvinde igen. Det kan udbrændthed ikke. Den vil følge mig resten af mit liv.
…
Vedr. min diabetes, er den stadig en stor hæmsko for mig i mit daglige liv. Jeg har føling flere gange hvert døgn, men kommer også op på et glukoseindhold på 20-30 i hvert døgn. Det er endnu ikke lykkedes at finde balance, - kun i sjældne perioder på en uge eller to."

Selskabet har i svarskrivelse af 12/3 2007 anført:

"**Problemstilling:**
I.P. ønsker bidragsfritagelse og udbetaling af gruppeinvalidesum. Hun er ikke dækket af invalide- og børnepension på ordningen.

Der er givet afslag på begge ydelserne pga. karensreglerne i pensionsregulativ 1, § 2 B.
…

PBU har vurderet, at I.P. på baggrund af bevilget førtidspension, har mistet sin erhvervsevne varigt med mindst 50 % inden 3 år efter optagelsen. Førtidspensionen er bevilget fra den 1. marts 2003. Samtidig vurderer vi, at de væsentligste årsager til førtidspensionskendelse er den psykiske lidelse og gigtlidelsen og i mindre grad sukkersyge. De 2 første lidelser var lægeligt konstateret inden optagelsen i PBU.

Egen læge oplyser vedr. diagnosetidspunkterne (bilag …):

Gigtlidelsen Mb. Bechterew: 1991
Psykisk lidelse: 26. april 2001 (første konsultation hos egen læge)
Sukkersyge: 10. august 2001

Psykisk lidelse
I.P. oplyser selv på sin ansøgning (bilag …), at hun blev syg i hhv. april og august 2001. Den psykiske lidelse er på ansøgningen specificeret til reaktiv depression.

Af udskrivningsbrev fra arbejdsmedicinsk klinik vedr. undersøgelsessamtale den 17. maj 2001 (bilag …) fremgår det, at I.P. blev henvist dertil af egen læge pga. arbejdsbetinget reaktiv depression. Det oplyses, at I.P. er i Cipramilbehandling på samtaletidspunktet. Der beskrives varierende problemer gennem ca. 10 år med hensyn til ryggener og psykiske arbejdsmæssige belastninger. Det konkluderes, at der er tale om en delvis arbejdsbetinget depression.

Speciallæge N.E. vurderer, at I.P. lider af psykisk belastningsreaktion og efterfølgende tilpasningsreaktion og udbrændthed.

Af førtidspensionsskema A (bilag …) fremgår det, at førtidspensionssagen er rejst pga. psykisk lidelse, subsidiært gigtlidelse og sukkersyge. I.P. blev som 30-orig revalideret til pædagog pga. ryglidelse. Der oplyses, at I.P. i sin tidligere ansættelse på S. havde både ryg- og psykiske problemer.

Derudover oplyses det, at sygemeldingen den 20. marts 2002 skyldes depression,

Gigtlidelse
I.P.'s gigtlidelse er veldokumenteret med diagnose før optagelsen.

Sukkersyge
Af udskrivningsbrev dateret 31. august 2001 fra R. sygehus (bilag …) fremgår det at I.P. blev indlagt den 10. august 2001 efter i 4-5 uger har haft symptomer i form af træthed, svimmelhed og utilpashed.

PBU anerkender, at diagnosen på sukkersyge er stillet efter optagelsen den 1. august 2001, men mener, at denne diagnose ikke er den primære årsag til tilkendelse af førtidspension.

Konklusion:
Der er således PBU's vurdering, at den psykiske lidelse er primær årsag til I.P.'s generelle erhvervsevnetab, subsidiært gigtlidelse og sukkersyge, og at den psykiske lidelse var lægeligt diagnosticeret inden optagelsen i PBU.

På den baggrund fastholder vi vort afslag på bidragsfritagelse og udbetaling af gruppeinvalidesum pga. karens."

Af pensionsregulativet fremgår bl.a.:

"**Pensionsregulativ 1**
…
§ 2 Helbredsoplysninger
…
B. Medlemmer, som mister mindst halvdelen af den fulde erhvervsevne som følge af en før optagelsen lægeligt konstateret lidelse, er ikke omfattet af pensionsregulativets bestemmelser om gruppeinvalidesum, invalidepension, børnepension ved erhvervsevnetab samt bidragsfritagelse.

Begrænsninger i retten til ydelser i forbindelse med erhvervsevnetab bortfalder efter 3 års medlemskab af PBU, såfremt medlemmet ikke på dette tidspunkt opfylder betingelserne for udbetaling af invalidepension fra PBU.
…
Afvises udbetaling af pension af de under pkt. A eller B angivne årsager, frigøres den opsparede værdi og anvendes til pensionsformål efter retningsliner fastsat af PBU's bestyrelse."

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af sagen finder nævnet, at der er en sådan sammenhæng mellem klagerens reaktive depression, som opstod før optagelse i pensionskassen, og som hun har angivet som diagnose i ansøgningsblanketten, og den psykiske lidelse som - sammen med hendes gigtlidelse og sukkersyge - var årsag til hendes tilkendelse af førtidspension. Endvidere finder nævnet, at klagerens psykiske lidelse må anses for den overvejende årsag til hendes erhvervsevnetab, hvilket hun også har bekræftet over for nævnet i skrivelse af 23/2 2007.

På denne baggrund finder nævnet, at selskabet har været berettiget til at afslå at udbetale ydelser ved tab af erhvervsevne i henhold til den ovenfor gengivet bestemmelse i pensionsregulativet. Nævnet finder derfor ikke anledning til at kritisere, at selskabet har afvist at genoptage behandlingen af klagerens sag.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Marianne Højgaard Pedersen