794/08

Den 21. april 2008 blev i sag nr. 72.289:

xxxxx xxxxxxxxx
xxxxxxxxxx xxx xxxxxx
xxxx xxxxxxx

mod

MP Pension - Pensionskassen
for magistre og psykologer
Lyngbyvej 20
2100 København Ø

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har arbejdsmarkedspension i MP Pension - Pensionskassen for magistre og psykologer, klager ved sin advokat over selskabets afvisning af at udbetale invalidepension før 2004.

Selskabet henviser til, at klagerens erhvervsevne ikke er dokumenteret nedsat i dækningsberettigende grad før 2004.

Det fremgår af sagen, at klageren, der er født i 1950, frem til 1992 arbejdede som psykolog. I 1992 måtte hun dog fratræde sin stilling som følge af trusler fra voldelige familier. Klageren har ikke siden arbejdet som psykolog.

Af et journaludskrift dateret 30/4 1998 fremgår:

> "30 4.98
> **Aktivering på Voksenunderviser-uddannelsen.**
> J. [klageren] ønsker at tage Voksenunderviseruddannelsen. Det er et 2-årigt, deltidsstudium ved ... Statsseminarium. Der er undervisning hver tirsdag 10-16, herudover naturligvis forberedelse og læsning hjemme.
>
> Ved den '3-parts-samtale', vi havde sidste uge, redegjorde J. for, at hun ønskede denne uddannelse for at forbedre sine muligheder for job - i erkendelsen af at hun er 'færdig' som klinisk psykolog - måske allerede som bijob, når hun har fundet sig tilrette i uddannelsen. Plus der er en praktikdel på uddannelsen, hvor der er mulighed for at redde sig ekstra timer.

Vi bedømmer J. til at være for 'svag' her og nu til at bestride et regulært job, med eller uden løntilskud; men også at hun et eller andet sted har ressourcerne til senere at blive selvforsørgende som underviser eli., hvor hun jo så også bruger sin gamle uddannelse.

Vi accepterer derfor at hun gennemfører den 2-årige Voksenunderviser-udd. på aktiveringsydelse. Under forløbet vil blive fulgt tæt op, så vi sikrer os at J. gør brug af mulighederne for allerede under uddannelsen at få timer som underviser.

SAB vil indkalde J. mhp. aktivering indtil august måned, ligesom vi vil følge op undervejs i udd. - hvert halve år.
…
010598
J. ringer idag, Hun har endnu ikke fået, det brev jeg sendte hende i går med oplysning om, at hun kan starte på udd. Da jeg fortæller hende den, synes jeg, gode nyhed, virker hun ikke overvældende begejstret. Da jeg begynder at forklare, at vi skal have fundet på nogle ting, hun kan lave indtil udd. starter, og noget hun kan lave sideløbende med udd., da denne jo kun er deltids, bliver hun nærmest lidt fjendtlig og mener at jeg presser hende, og hun ender med at sige, at jeg bare kan indkalde hende og fortælle, hvad hun skal, og hun har i øvrigt ikke længere lyst til at tale med mig. Hendes reaktion er en kilde til dyb undren, og jeg vakler mellem at føle, at hun forsøger at manipulere mig til at undlade aktivering udover udd. og mellem at hun måske er rystet i sin grundvold over, at det nu er ved at være alvor. Hun kunne jo risikere, at det sammenbrud hun oplevede for ca., 6 år siden slet ikke er bearbejdet, og der derfor dukker gamle ting op til overfladen, når der igen stilles krav."

Det fremgår videre, at klageren den 21/1 1999 blev bevilget revalidering med start den 30/6 2000.

Af udtalelse fra neuropsykolog F.B.E. dateret 27/11 2005 fremgår bl.a.:

"Flyttede i 1996 til ... hun fra 1998-2000 uddannede sig til voksenunderviser ve …[seminarium]. Har fra 2001 været i forskellige arbejdsprøvninger af anden karakter end psykologarbejde, og hun er aktuelt tilknyttet Screeningsprojekt …. Hun beretter videre, at hun igennem de sidste ca. 4 år har følt sig tiltagende forvirret og glemsom, og hvor hun tidligere har læst mange bøger, er dette nu opgivet, idet hun ikke kan koncentrere sig eller huske hvad hun læser.
Klager herudover over en lettere trykkende, daglig hovedpine, perioder hvor hun pludselig bliver svimmel, kan få sortnen, for øjnene og opleve kvalme. Føler sig hurtigt mentalt tæt, og i forbindelse hermed oplever hun ordfindings- og formuleringsbesvær samt udtalefejl. Humørmæssigt har hun igennem mange år følt sig trist og lettere deprimeret over sin uafklarede sociale situation. Oplyser, at hendes fader er placeret på plejehjem svært dement og uden sprog.

Tager medicin for astma og bronkitis samt for forhøjet blodtryk, men kan ikke huske navnene på præparaterne. Tager desuden smertestillende medicin i form af Panodil, dette p.g.a. hovedpine samt rygsmerter. Har forsøgt antidepressiv medicinsk behandling, dette uden effekt. Lever igennem de sidste 13-14 år af bistandshjælp. Er fraskilt i 1983. Har fra dette ægteskab søn på 29 år. Er aktuelt samboende med førtidspensionist.

Orienteringen er upåfaldende. Ved omtalen af tidligere og nuværende begivenheder er fremføringen præget af let svigtende overblik, og man kan få indtryk af hukommelsesmæssige vanskeligheder. Stemningsmæssigt virker hun neutral. Hun samarbejder positivt og villigt i undersøgelsessituationen, men udtrættes hurtigt med svære koncentrationsmæssige vanskeligheder til følge.

Funktion:
Ved undersøgelse af hændernes motorik ses i kinæstetisk og kinetisk bevægelse lette spatiale analysevanskeligheder samt let svigtende overordnet styring og kontrol. De to hænders reciprokke koordination er upåfaldende.
Akustisk-motorisk funktion viser ingen forstyrrelser m.ht. opfattelse af antal præsenterede akustiske signaler, talen er i stand til at styre de motoriske bevægelser, og der ses ingen forstyrrelser ved gengivelse af rytmiske strukturer.
Kutan, kinæstetisk og stereognostisk funktion viser lette forstyrrelser ved berøring af ve. hånds fingre.
Visuel funktion viser ingen forstyrrelser mht. opfattelse af simple, komplekse og silhuet billeder. Utydelige billeder opfattes ikke, og ved overtegnede billeder ses let svigtende overblik.
Visuo-spatial funktion viser svigtende overblik samt let svigtende opfattelse af dybdeperspektiv.
Sprogfunktionen viser i det ekspressive sprog ganske let ordfindinsbesvær. Der findes ingen impressive forstyrrelser.
Talopfattelsen er upåfaldende.
Regnefunktionen viser ingen egentlige forstyrrelser.
Hukommelsesfunktionen viser ved logisk hukommelse (ord og billeder) middelsvære forstyrrelser i form af svigtende overblik og koncentration samt tendens til sammenblanding, hun er kun i stand til at gengive 4 af 10 ord korrekt. Ved indlæring og genfremkaldelse af komplekse, visuelle figurer ses ligeledes middelsvære forstyrrelser, også her i form af svigtende overblik og koncentration samt tendens til sammenblanding.

Af 60 opgaver i denne prøve, som er en ikke verbal intelligensprøve og uafhængig af tidligere indlært viden, besvares 36 korrekt, hvilket svarer til en afgrænsning ved 25 percentilen, og derved til en placering i intelligensgruppe III-. Resultatet svarer således til en placering nederst i normalområdet.
En nøjere analyse af løsningsmønstret viser meget langsom funktion, svigtende overblik, tendens til spejl-vendinger, svigtende overordnet styring og kontrol, og hun udtrættes hurtigt med svære koncentrationsmæssige vanskeligheder. Prøven antyder, at det primære begavelsesmæssige niveau har svaret til en placering som velbegavet.
…
Konklusion
…
Resultatet af den neuropsykologiske undersøgelse viser en formentligt primært velbegavet 55 årig kvinde, hvis aktuelle intellektuelle og hukommelsesmæssige, funktion er middelsvært forringet i forhold hertil, og aktuelt svarende til en placering nederst i normalområdet.
Ved en gennemgang af de enkelte neuropsykologiske delfunktioner samt ved en gennemgang af den intellektuelle og hukommelsesmæssige funktion findes en række forstyrrelser, som kan ses ved en affektion af overvejende fronto-temporale hjerneområder, mest udtalt i den hø. hemisfære, og forstyrrelserne kan være led i en begyndende dementiel udvilking af frontotemporal type.
Tilstanden skønnes stationær med forventelig progression i årerne fremover.

P.b.a. testresultatet skønnes det helt udelukket, at J.F. vil kunne påtage sig psykologarbejde eller undervisningsarbejde, og det skønnes ligeledes udelukket, at hun vil kunne placeres på arbejdsmarkedet på normale vilkår, selv ikke under beskyttede vilkår.

Behandlingsmæssige tiltag skønnes ikke realistisk."

Af speciallægeerklæring dateret 6/11 2006 ved overlæge, speciallæge i psykiatri, C.R. fremgår bl.a.:

"**Konklusion:**
JF således en 56 årig kvinde, der har haft en opvækst under noget utrygge kår, hvor hun muligvis har været udsat for seksuelle krænkelser. J. oplevede herefter ingen psykiske symptomer eller vanskeligheder før i begyndelsen at 90'erne, hvor hun igennem længere tid havde været udsat for alvorlige truster, betinget at hendes arbejde som psykolog ved … Kommunes familieafdeling.
Jeg vurderer, at JF har udviklet kronisk PTSD/posttraumatisk personlighedsændring. JF har på intet tidspunkt modtaget sufficient behandling for tilstanden, hvor symptomerne nu må anses for at være stationære, ligesom JF's funktionsniveau må forventes at være vedvarende og reduceret.
Man bør dog naturligvis indhente undersøgelsesresultaterne fra … Sygehus, neurologisk afdeling, når disse foreligger. Jeg forventer ikke, at man vil finde holdepunkter for, at JF er tydeligt dement. Klinisk fremtræder hun ikke sådan. Hun fremtræder nok kognitivt svækket, men hun er samtidig præget at kroniske angst- og depressionssymptomer. De kognitive forstyrrelser må således vurderes at være betinget af den langvarige belastning/stress tilstand.
Behandlingsmæssigt vil jeg anbefale, at JF tilbydes længerevarende, struktureret behandlingsforløb hos psykolog. Jeg vil anbefale behandling hos psykolog med kognitiv adfærdsterapeutisk referenceramme. Endvidere vil jeg klart anbefale, at JF forsøger fornyet behandlingsforsøg med antidepressivt virkende medicin. Primært vil jeg anbefale behandling med Eflexor Depot 75 mg dgl., stigende efter 2 uger til 150 mg dgl., evt. yderligere stigning til 225 - 300 mg dgl., afhængig af ettekt og tolerance. Den medicinske behandling kan varetages af egen læge. Det må bero på et konkret socialmedicinsk skøn, hvorvidt JF skal søges yderligere funktionsafklaret, eller hvorvidt man umiddelbart vil tilbyde JF pension. På baggrund af symptomernes varighed og sværhedsgrad vurderer jeg ikke, at JF vil kunne genvinde erhvervsevnen."

Ved skrivelse af 15/5 2007 meddelte selskabet klageren, at hun var berettiget til udbetaling af fuld invalidepension med virkning fra den 1/1 2004.

Klagerens advokat har over for nævnet gjort gældende, at klageren er berettiget til udbetaling af invalidepension fra et tidligere tidspunkt end den 1/1 2004. Til støtte herfor har advokaten i skrivelse af 4/9 2007 til nævnet bl.a. anført:

"Overlæge, speciallæge i psykiatri, C.F., har ved skrivelse af 5. november 2006 på denne baggrund konstateret, at J.F. har udviklet kronisk PTSD /posttraumatisk personlighedsændring. C.R. henviser til, at J.F. i begyndelsen af 1990'erne gradvist udviklede tiltagende symptomer på posttraumatisk personlighedsændring.

J.F. modtog i 1992 kortvarig behandling hos praktiserende psykiater ... Nogle år senere forsøgte hun antidepressiv behandling hos sin praktiserende læge. Denne behandling havde ikke effekt.

J.F. har løbende frem til februar 1992 foretaget indbetalinger til MP Pension, hvorefter hun pr. 1. marts 1992 blev hvilende medlem af pensionskassen.

MP Pension har truffet afgørelse om, at J.F. tilkendes varig pension med virkning fra den 1. januar 2004. MP Pension har ikke nærmere redegjort for hvilke lægelige vurderinger, som ligger til grund for afgørelsen.

Ankenævnet for Forsikring anmodes om at vurdere afgørelsen fra MP Pension, idet det er min klients opfattelse, at erhvervsevnen som magister / psykolog allerede fra februar 1992 var nedsat til under en tredjedel. Som følge heraf har min klient allerede fra dette tidspunkt været berettiget til at oppebære invalidepension. Der er intet lægeligt belæg for at starttidspunktet fastsættes til den 1. januar 2004."

Selskabet har ved sin advokat over for nævnet fastholdt sin afgørelse og til støtte herfor i skrivelse af 18/9 2007 anført:

"Klageren overgik til hvilende medlemskab af pensionskassen den 1. marts 1992 og har ikke siden indbetalt bidrag. I perioden 1998 - 2000 blev klager uddannet som voksenunderviser ved seminariet i … uden dog efterfølgende at opnå beskæftigelse som sådan. Den 1. marts 2007 blev klager tilkendt offentlig førtidspension.

Klager ansøgte den 12. marts 2007 om varig hel invalidepension. Pensionskassen forelagde ansøgningen for lægekonsulent, professor, dr.med. R.R., der imidlertid havde vanskeligt ved at bedømme sagen ud fra de foreliggende oplysninger.

Efter at have modtaget overlæge, speciallæge i psykiatri C.R.s erklæring af 5. november 2006, udtalte lægekonsulenten den 29. april 2007:

'*Medlemmet er tilkendt offentlig førtidspension fra 1. marts 2007. I materiale tilsendt fra sagsbehandlingen er anført, at der frem til 2001 ikke hersker tvivl om, at medlemmet kunne være kommet tilbage til arbejdsmarkedet.*

Det er derfor vanskeligt at vurdere, i hvilket omfang den mangeårige bistandsforsørgelse skyldes sygdom versus manglende motivation til at søge arbejde. Jeg vil alt i alt finde, at invalidepension med tilbagevirkende kraft nok lægeligt begrundes fra omkring primo 2004. Neuropsykologen anfører i november 2005, at medlemmet i ca. 4 år har været glemsom og forvirret. Ved undersøgelsen er der klare udfald. Der vil således retrospektivt indgå et betydeligt skøn og et skøn med betydelig usikkerhed vedrørende tidspunkt for tilkendelse af invalidepension.

Konklusion: Erhvervsevnen er nedsat med mindst 2/3 grundet sygdom, og jeg anbefaler tilkendelse af invalidepension - se desuden ovenfor.'

I overensstemmelse med denne udtalelse bevilgede MP Pension den 15. maj 2007 medlemmet hel invalidepension med tilbagevirkende kraft fra den 1. januar 2004.

Ved brev af 28. maj 2007 anførte klageren, at hun havde været helt uarbejdsdygtig allerede fra den 29. februar 1992. MP Pension forelagde på ny sagen for lægekonsulent R.R., der imidlertid ikke kunne komme tidspunktet for erhvervsevnenedsættelsen nærmere.

På denne baggrund må det fastholdes, at der ikke er lægelig dokumentation for, at betingelserne for tilkendelse af invalidepension har været opfyldt fra et tidligere tidspunkt end den 1. januar 2004."

Hertil har klagerens advokat i skrivelse af 1/11 2007 til nævnet bl.a. anført:

"Advokat B.L. har i skrivelsen af 18. september d.å. henvist til erklæring udarbejdet af speciallæge i psykiatri C.R.. Der henvises blandt andet til, at der i materialet tilsendt fra sagsbehandlingen er anført, at der frem til 2001 ikke hersker tvivl om, at medlemmet kunne være kommet tilbage til arbejdsmarkedet.

Såvel min klient samt undertegnede har gentagne gange forsøgt at blive gjort bekendt med, på hvilket grundlag afgørelsen er truffet. Advokat B.L. opfordres til at fremsende det konkrete materiale fra sagsbehandlingen, som speciallæge C.R. henviser til.

Jeg bemærker i øvrigt, at en neuropsykolog i november 2005 har anført, at medlemmet i ca. 4 år har været glemsom og forvirret. Der er således allerede af denne grund dokumentation og belæg for at antage, at min klient har været uarbejdsdygtig fra et tidligere tidspunkt end 1. januar 2004."

Hertil har selskabets advokat i skrivelse af 13/11 2007 til nævnet bl.a. anført:

"Klageren har med brev af 1. november 2007 til Ankenævnet for Forsikring anmodet MP Pension om, 'at fremsende det konkrete materiale fra sagsbehandlingen, som speciallæge C.R. henviser til'.

Overlæge C.R. afgav den psykiatriske speciallægeerklæring den 5. november 2006, hvilket var ca. 4 måneder før klageren den 12. marts 2007 ansøgte om invalidepension. MP Pension havde ikke noget med indhentelsen af den nævnte speciallægeerklæring at gøre og kan derfor ikke fremlægge det materiale, som rekvirenten måtte have præsenteret for overlæge C.R."

Hertil har klagerens advokat i skrivelse af 21/12 2007 til nævnet anført:

"På vegne min klient gøres det forsat gældende, at min klient har været berettiget til invalidepension fra et tidligere tidspunkt end 1. januar 2004,

Årsagen hertil er, at J.F.s arbejdsevne som psykolog også før 1. januar 2004 har været mere end 2/3 nedsat grundet sygdom.

J.F. ophørte i 1992 sin stilling som psykolog ved … Kommune grundet særdeles grove, trusler mod sig selv samt sin familie, J.F. flyttede senere til …, hvor hun grundet sin situation rettede henvendelse til … Kommune med henblik på bistand til livsførelsen.
Jeg vedlægger udskrift af journalark af 30. april 1998 hvoraf fremgår, at J.F. havde oplyst, at hun anså sig selv som 'færdig' som klinisk psykolog. Det fremgår endvidere af journalarket, at … Kommune allerede på daværende tidspunkt bedømte J.F. 'til at være for 'svag' her og nu til at bestride et regulært job, med eller uden løntilskud'.

På baggrund heraf fik J.F. ved bevillig af 21. januar 1999 bevilget revalideringsydelse med henblik på at uddanne sig til voksenunderviser. Jeg vedlægger kopi af bevillingsskrivelse af 21. januar 1999.

I og med at J.F. opnåede bevilling til revalidering kan det konstateres, at også … Kommune på dette tidspunkt var af den opfattelse, at J.F. ikke var i stand til at virke indenfor sit uddannelsesområde som psykolog.

Det gøres således gældende, at invalidepension bør tilkendes allerede fra dette tidspunkt.

Yderligere anføres det i neuropsykologisk erklæring i november 2005, at medlemmet i ca. 4 år har været glemsom og forvirret. Dette vil således sige, at der er lægelig dokumentation for, at J.F. fra efteråret 2001 har været glemsom og forvirret, hvilket selvsagt vanskeliggør et arbejde som psykolog."

Hertil har selskabets advokat i skrivelse af 9/1 2008 til nævnet anført:

"Advokatfuldmægtig C.H.S. har med brev af 21. december 2007 fremlagt nyt materiale i sagen og har gjort gældende, at invalidepensionen bør tilkendes fra det tidspunkt, hvor klageren blev bevilget revalideringsydelse.

Tilkendelsen af invalidepension fra MP Pension beror på en lægelig bedømmelse af medlemmets erhvervsevne inden for den pågældendes fag. Det er derfor kun oplysninger om klagerens helbredsforhold, der kan tillægges betydning ved vurderingen at, om medlemmet er berettiget til invalidepension.

Bevilling af revalideringsydelse sker ud fra en samlet bedømmelse af ansøgerens sociale, helbreds- og erhvervsmæssige situation og dokumenterer ikke, at medlemmet fra tilkendelsestidspunktet havde en erhvervsevnenedsættelse, der berettigede til invalidepension fra MP Pension. Det øvrige materiale fra de sociale myndigheder viser klagerens egen vurdering af sin situation og har begrænset værdi ved bedømmelsen af helbredsforholdene.

Det nye materiale i sagen giver således ikke MP Pension anledning til at ændre afgørelsen om, at klageren er berettiget til invalidepensionen med virkning fra den 1. januar 2004."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**§ 9. Invalidepension**
Stk. 1.
Retten til fuld invalidepension indtræder den 1. i måneden, efter at erhvervsudygtighed er indtruffet, dog tidligst fra den 1. i måneden efter det tidspunkt, da den pågældende ophører med at oppebære sin hidtidige normale erhvervsindtægt. Erhvervsudygtighed foreligger, når erhvervsevnen er nedsat til 1/3 eller derunder af den fulde erhvervsevne, og nedsættelsen er af en vis varighed.
Tildeling af fuld invalidepension kan dog ikke ske efter det fyldte 67. år. Er erhvervsevnen nedsat til mellem 1/3 og halvdelen, og er nedsættelsen af en vis varighed, har medlemmet i stedet for fuld invalidepension ret til halv invalidepension. Tildeling af halv invalidepension kan dog ikke ske efter det fyldte 60. år."

Nævnet udtaler:
Efter sin gennemgang af sagen finder nævnet det ikke på det foreliggende grundlag sandsynliggjort, at klagerens erhvervsevne var nedsat i dækningsberettigende grad på et tidligere tidspunkt end det af selskabet anførte. Nævnet kan derfor ikke kritisere selskabets afgørelse.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Marianne Højgaard Pedersen