852/10

Den 4. oktober 2010 blev i sag nr. 77.077:

xxx xxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxx xx xxxxxxxx
xxxx xxxxxxx

mod

AP Pension
Østbanegade 135
2100 København Ø

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikrede, der har pensionsordning i AP Pension, klager over, at selskabet har afvist at udbetale invalidepension.

Efter sagens indbringelse for nævnet har selskabet ved en revurdering besluttet at udbetale invalidepension i perioden 1/12 2006 til 31/5 2008, hvor erhvervsevnen efter selskabets vurdering har været midlertidigt nedsat i dækningsberettigende grad.

Selskabet har afvist at udbetale invalidepension fra 1/6 2008 med henvisning til, dels at erhvervsevnen ikke varigt er nedsat i dækningsberettiget grad, dels at det i forsikringsbetingelserne er bestemt, at ydelser ved midlertidig erhvervsevnetab kun kan bevilges i maksimalt 18 måneder.

Klagerens pensionsordning var oprindelig en arbejdsmarkedspension, som hun blev omfattet af i juni 1981. Ordningen har siden 1/9 1986 været omskrevet til fripolice, hvorfor der alene er ret til invalidepension, hvis erhvervsevnen som følge af sygdom eller ulykke nedsættes med mindst 2/3. Karenstiden udløber den 1. i måneden efter, at nedsættelsen af erhvervsevnen har bestået uafbrudt i 3 måneder.

Klageren, der er født i 1953, er bankuddannet i 1973. Efterfølgende har hun taget en bachelorgrad i et sprog og ED1 (Erhvervssproglig diplomuddannelse 1. del) i et andet sprog. Endvidere har hun taget designuddannelsen.

Den 14/8 2006 blev klageren sygemeldt af psykiske årsager. Hun blev som følge heraf opsagt med virkning fra 1/12 2007.

I en psykologisk undersøgelse af 6/8 2007 hedder det bl.a.:

"**Konklusion**
Resultatet af undersøgelsen viser en 54 årig gift kvinde, der angiveligt er hårdt ramt af stress med deraf følgende fysiske og psykiske stressreaktioner. Under det tilsyneladende kontrollerede ydre er der en noget sårbar person med tendens til grådlabilitet og uro samt nedtrykthed. Hun kæmper dagligt en kamp for at komme tilbage til sin tidligere tilværelse og funktionsniveau. Hun har problemer med sin hukommelses- og koncentrationsevne, hvilket har stor indflydelse på både hendes funktions - og aktivitetsniveau i det daglige, fx kan hun dårligt læse, kan ikke huske bl.a. fagligt materiale - og ej heller det kreative, være i dialog med flere mennesker på samme tid eller gøre flere ting samtidigt. Hun føler sig udmattet og mentalt træt. Hendes sociale liv er væsentligt reduceret og hun har brug for tomhed og en meget overskuelig hverdag for at kunne fungere. De beskrevne symptomer må betegnes som helt karakteristiske for en svær belastningsreaktion.

Resultatet af de neurologiske delprøver tyder på, at [klagers] kognitive funktionsniveau er reduceret i let til middelsvær grad mht. opmærksomheds- og hukommelsesspændvidden, korttidshukommelse samt koncentrationsevne, ligesom hendes arbejdshastighed er noget nedsat. Der er god overensstemmelse mellem klientens oplysninger, de kliniske data i undersøgelsen, samt det kliniske indtryk.

Det er mit indtryk, at [klager] har prøvet at give et positivt indtryk af sig selv, men under overfladen kæmper hun en kamp for at 'komme op til overfladen' og blive sig selv igen. Hun er dybt bekymret for, om hun nogensinde bliver stresssymptomfri og i stand til at begå sig på arbejdsmarkedet.
Der er imidlertid ingen grund til at antage, at den intellektuelle reduktion skulle have en irreversibel organisk baggrund. Tværtimod er der som nævnt ovenfor tale om klassiske belastningsreaktioner, der skulle kunne bedre betydeligt.

Formentlig vil hun kunne profitere at kognitiv stressterapi, som bl.a. lægger vægten på psykoedukation, stresshåndtering og forebyggelse af stress."

Af en neuropsykologisk undersøgelse af 25/2 2008 fremgår bl.a.:

"**Sammenfattende kan følgende konkluderes:**
- Aktuelle undersøgelse tegner billedet af en primært særdeles velfungerende person med fremtrædende tvangsprægede karaktertræk, som i en årrække har følt sig psykisk belastet af bl.a. sin arbejdssituation. Som følge af den langvarige stressbelastning udviklede klienten i 2006 et mentalt sammenbrud og har siden ikke været i stand til at genoptage sit arbejde.

- Diagnostisk mener jeg, der er tale om en *længerevarende depressivt farvet tilpasnings-reaktion hos en person med tvangspræget personlighedsstruktur.*
- Klienten har skønsmæssigt fortsat et erhvervspotentiale, men for nærværende skønnes erhvervsevnen ubetydelig i alle erhverv på ordinære vilkår. Klienten giver udtryk for et ønske om at genetablere kontakt til arbejdsmarkedet. Med professionel støtte er der skønsmæssigt en chance for at klienten kan genoptage erhvervsarbejde i et eller andet omfang.
- En eventuel tilbagevenden til arbejdsmarkedet vil efter min vurdering kræve professionel psykisk støtte. Der er behov for støtte til at håndtere de belastningsrelaterede psykiske reaktioner/symptomer, under hensyntagen til klientens tvangsprægede personligheds-struktur.
- På baggrund af undersøgelsen kan det anbefales at være opmærksom på følgende for-hold:
    - Personer med den nævnte personlighedsstruktur har ofte behov for, at aftaler formuleres præcist og at aftaler overholdes.
    - I en arbejdssituation er der behov for at klientens opgaver er veldefinerede og at arbejdet forgår i et arbejdsmiljø med en relativt fast struktur
    - Nære samarbejdspartnere bør i fornødent omfang orienteres om dette behov for struktur og forudsigelighed.
    - Klienten giver udtryk for at en daglig arbejdstid på omkring to timer virker realistisk. Det kan anbefales at indlede en eventuel praktisk erhvervsafprøvning på dette niveau og gradvis, i tæt samarbejde med klienten, forsøge at øge den daglige arbejdstid.
    - Det bemærkes at klienten føler sig godt hjulpet af samtalerne hos …, så det kan overvejes om en eventuel støtte kan ydes i dette regi."

I perioden 11/4 til 14/5 2008 var klageren i et erhvervsafklaringsforløb 2 x 3 timer ugentligt. Arbejdsopgaverne bestod af klargøring af frokost og afvaskning af hylder. Det var ikke muligt at øge arbejdstiden under forløbet på grund af hurtig udtrætning, nedsat koncentrationsevne og manglende overskud. Kommunen vurderede på den baggrund, at yderligere arbejdsprøvning var formålsløs, og at psykoterapeutisk og kognitiv behandling ikke ville forbedre hendes muligheder for at vende tilbage til arbejdsmarkedet.

Klageren blev tilkendt offentlig førtidspension med virkning fra 1/8 2008. I lægekonsulentens notat af 3/7 2008 hedder det bl.a.:

> "Der forelægger jo ikke noget egentligt lægeligt, men mere er det et tilfælde af psykosocial art. Jeg støttede mig på det tidspunkt mest til Neuropsykolog … erklæring af 25.02.08.
>
> Pgl. var på daværende tidspunkt i behandling hos … som har refereret. Der forelægger en endelig udtalelse fra pgl. maj 2008.
>
> [Klager] havde på daværende tidspunkt været i praktik, som også anbefalet, ved tidligere undersøgelser hos både Ontolog og Neuropsykolog.
>
> Konklusionen blev at arbejdsprøvningen ikke fandtes konstruktiv og at det altså samtidig synes svært at skabe tiltag som kunne forbedre arbejdsevnen.

Det kunne således tyde på at pågældende er inde i en deroute efter at have været beskæftiget meget intellektuelt, syntes nu at komme ind i et forløb med tvangsholdninger og tvangsrutiner.

Som anført er der ikke noget egentligt lægeligt, slet ikke somatisk måske tangerende det psykiatriske med tvangsholdninger og sagen må vel mere betragtes som en psykosocial deroute."

I skrivelser af henholdsvis 22/9 2008 og 14/10 2008 fik klageren bevilget helbredsbetingede ydelser fra to andre pensionsinstitutter, hvori hun har pensionsordning. Indklagede selskabet besluttede imidlertid at indhente en psykiatrisk speciallægeerklæring af 30/1 2009. Af denne fremgår bl.a.:

"**Tidligere medicin:**
[Klager] har aldrig været i behandling med psykofarmaka.
…
Objektivt psykisk: [Klager] er vågen, klar og samlet. Hun er særdeles nydeligt klædt og velsoigneret. Kontaktformen fornemmes indledningsvist særdeles afmålt og mistænksom, nærmest fjendtlig, hvor [klager] i løbet af samtalen slapper mere af. [Klager] er særdeles snakkesalig og gør rede for forløb og årstal. [Klager] vurderes, at være normalt velbegavet og der er ikke objektive tegn på nedsat kognitiv formåen, hverken i form af nedsat koncentrations- eller hukommelsesevne. Stemningslejet vurderes, at være neutralt, godt. [Klager] bryder grædende sammen ved omtalen af subjektive klager omkring koncentration og hukommelse, men falder til ro og fortsætter igen i neutralt stemningsleje. Der er ikke mistanke om aktuel klinisk depression eller anden dybereliggende psykopatologi af nogen art, psykose eller andet.

Karakterologisk vurderer man, at [klager] er særdeles speciel. [Klager] er konsekvent intellektualiserende omkring nærmest ethvert spørgsmål af personlig karakter, hvor [klager] er talende med lange, intellektualiserende forklaringer, hvor der aldrig opnås emotionel respons på spørgsmålene omkring familien, arbejdet osv. Svarene er undvigende og idylliserende, tidvis direkte fornægtende. [Klager] sidder med lukkede øjne under det meste af samtalen, hvor hun ind imellem åbner øjnene, men kigger væk uden man har indtryk af, at [klager] er angst, skizoid eller har andre tegn på besvær med direkte kontakt. Kontaktformen fornemmes manieret med histrione og narcissistiske træk, hvor man har vanskeligt ved, at genfinde de subjektive klager [klager] præsenterer. Samtalen varer godt 2 timer uden man sporer tegn på udtrætning hos [klager]. Man har ikke indtryk af, at [klager] har indsigt i egne personlighedstræk.

Konklusion:
…
[Klager] oplyser, at hun d. 13. august ved 22-tiden om aftenen pludseligt brød hulkende sammen og i de efterfølgende dage udviklede en tilstand af apati vekslende med gråd. Hun har afvist egen læges forslag om antidepressivt virkende medicinering. Hun har været til psykologisk undersøgelse 2 gange, hvor man har vurderet, at hun led af en stressudløst belastningstilstand med reversible kognitive deficit. Ved

begge undersøgelser blev der foreslået struktureret kognitiv terapi, som bedste behandlingstilbud, men dette er ikke blevet i værk sat. [Klager] har gået til samtaler gennem kommunalt tilknyttet projekt … af støttende karakter. Hun oplyser, at hun har fået det noget bedre, men at hun fortsat er plaget af udpræget koncentrations- og hukommelsesbesvær, kan ikke læse en bog, er træt. Hun klarede ikke den meget lidt krævende arbejdsprøvning på 6 timer ugentligt og har på denne baggrund fået tilkendt førtidspension. [Klager] beskriver samtidigt sit humør som værende godt og at hun er tilfreds med sit liv.

Diagnostisk vurderer man, at [klager] præmorbidt har en særdeles speciel personlighedsstruktur med histrione og narcissistiske træk. Ut. vurderer ikke, at kriterierne for akut og nu kronisk belastningsreaktion med vedvarende kognitive deficit er opfyldt. [Klager] har ikke overfor ut. beskrevet forhold af arbejdsmæssig eller privat karakter, som skulle kunne forklare reaktionen. Et belastende arbejdsskema fra 2005 til 2006 vurderes ikke, at kunne medføre den beskrevne reaktion ligesom fejl i lønudbetaling ej heller kan siges at være en relevant belastning. Samtidig har [klager] oplyst, at hun har haft normal søvn og døgnrytme under hele forløbet, hvilket er ganske ukarakteristisk. Søvnbesvær er sædvanligvis et meget konsistent fund ved enhver form for stress, belastning. Man vurderer det for mere sandsynligt, at [klager] på baggrund af den beskrevne karakterstruktur har følt sig stærkt krænket på sin arbejdsplads uden man klart kan vurdere hvad der præcist er hændt. Man kunne formode, at den tidligere fyring fra banken har været en for [klager] uerkendt krænkelse, som har kunnet forstærke den aktuelle reaktion. Diagnostisk vurderer man, at LP har udviklet en tilpasningsreaktion på baggrund af karakterologisk begrundede frustrationer eller konflikter. At der skulle være tale om vedvarende kognitive deficit findes mindre sandsynligt.

Man vurderer ikke, at [klager] har været i optimal behandling under forløbet, hvor man ligeledes finder den sociale vurdering via kommunen for mangelfuld. LP er blevet psykologisk undersøgt 2 gange, hvor det i begge undersøgelser anføres, at de beskrevne kognitive deficit vurderes, at være reversible med god mulighed for bedring og hvor man i begge undersøgelser har foreslået målrettet kognitiv samtaleterapi. Et sådant forløb har [klager] ikke været i gennem. [Klager] har været tilknyttet et projekt ved navn …, hvor hun har gået til samtaler uden det har drejet sig om struktureret kognitiv terapi, som anbefalet. [Klager] har været i gennem et enkelt arbejdsprøvningsforløb, som hun ikke klarede, men der er herefter ikke foretaget yderligere tiltag. [Klager] er af egen læge blevet foreslået antidepressivt virkende medicinering, men har afvist dette, hvilket kan undre på baggrund af de ganske alvorlige symptomer [klager] har beskrevet særligt i den første tid hun havde det dårligt. [Klager] er i forløbet ej heller blevet henvist til eller speciallægeundersøgt ved psykiater.

Aktuelt vurderes [klager], at være særdeles fastlåst i sin tilstand. Antidepressivt virkende medicin kunne have været relevant behandling i den akutte fase, men findes ikke længere indiceret. [Klager] har aktuelt ikke depressive klager. Målrettet kognitiv samtaleterapi hos psykolog, vurderes fortsat, at ville være det mest relevante behandlingsforslag. Det må dog anføres, at med den beskrevne særlige karakterstruktur, vil samtaleterapi have mindre klar effekt, ligesom positivt resultat i høj grad afhænger af motivation, som man ikke vurderer er tilstede.

Udfra det beskrevne forløb, vurderer man ikke, at der er udsigt til ændring af den nuværende tilstand, ej heller ved yderligere psykologsamtaler eller medicinsk behandling. Ut. vurderer ikke, at funktionsniveauet er vedvarende nedsat således, at arbejdsevnen er ophævet, men da [klager] har fået tilkendt kommunal førtidspension er der på denne baggrund ringe sandsynlighed for fremtidig funktion på arbejdsmarkedet.

Medicin:
0

Diagnose:
DF43.28 Tilpasningsreaktion, anden
DF60.8 Anden specifik forstyrrelse af personlighedsstrukturen (histrione, narcissistiske træk)"

I skrivelse af 31/3 2009 afviste selskabet at udbetale invalidepension.

I tillægsskrivelse til klageskema af 14/10 2009 til nævnet har klagerens ægtefælle på hendes vegne bl.a. anført:

"• Der skrives at jeg ikke har modtaget medicinsk behandling og at jeg har afvist det. Det er korrekt. Det har ikke på noget tidspunkt været et krav fra … kommune. Det fremgår ej heller i forsikringsbetingelserne, at man skal have gennemført medicinsk behandling.

…

• Samtalen hos Speciallæge i psykiatri …, var en meget speciel oplevelse. Min mand havde ønsket at være min bisidder til samtalen, dette blev nægtet. Det finder vi meget problematisk, da jeg ikke selv er i stand til at drage nogen konklusion og ej heller huske hvorledes samtalen forløb. Herunder, hvad jeg har sagt. De vurderinger denne læge har fremsat har jeg ingen yderligere bemærkninger til.

• AP pensions konklusion på, at min arbejdsevne ikke skulle være nedsat med 2/3, på baggrund af deres lægekonsulenters vurdering, finder jeg helt uforstående. Det fremgår klart af Næstved kommunes Arbejdsevnevurderingsjournal, at jeg ikke har været i stand til at hæve et forløb på 2 x 3 timer ugentligt, selv efter 3 uger. Dette forløb er beskrevet i førnævnte journal, bilag 4. Speciallægen skriver i sin konklusion, at der ikke er udsigt til ændring af den nuværende tilstand, ej heller ved yderligere psykologsamtaler eller medicinsk behandling. Hun slutter med at skrive, at der er en ringe sandsynlighed for fremtidig funktion på arbejdsmarkedet."

Heroverfor har selskabet i skrivelse af 9/11 2009 til nævnet bl.a. bemærket:

"I forbindelse med vurderingen af sagen, har vi på baggrund af … udtalelse af 1. marts 2007 **(bilag …)** vurderet, at [klagers] erhvervsevne var midlertidigt nedsat med 2/3 ved sygemeldingen i august 2006. Efter karensbestemmelserne i forsikringsbetingelsernes § 4, stk. 1 træder udbetaling af invalidepension i kraft den 1. i måneden efter nedsættelsen af erhvervsevnen har varet uafbrudt i 3 måneder. I dette tilfælde udbetales der derfor midlertidig invalidepension fra 1. december 2006.

Efter forsikringsbetingelsernes § 1, ophører udbetaling efter reglerne om midlertidigt erhvervsevnetab senest, når forsikrede har haft et midlertidigt erhvervsevnetab i 18 måneder. Udbetaling af invalidepension ophører således 31. maj 2008. Hvorefter forsikrede enten har ret til varig udbetaling eller udbetalingerne ophører. Spørgsmålet er derfor, hvorvidt [klagers] erhvervsevne er nedsat varigt med 2/3 i ethvert erhverv d. 1. juni 2008 eller senere.

Sagen vedrører herefter alene spørgsmålet om, hvorvidt [klagers] erhvervsevne er nedsat varigt med 2/3 i ethvert erhverv.

Som det fremgår ovenfor, finder … ligesom de to psykologer, … og …, at der er tale om en reversibel og ikke-varig belastningsreaktion, og hun finder, at [klager] kunne have glæde af kognitiv terapi. Dette taler imod, at der er tale om en varig tilstand.

… anfører dog, at positivt resultat af et sådant forløb *'i høj grad afhænger af motivation, som man ikke vurderer er tilstede.'* Hun anfører endvidere, at *'Ut. Vurderer ikke, at funktionsniveauet er vedvarende nedsat, således at arbejdsevnen er ophævet, men da [klager] har fået tilkendt kommunal førtidspension er der på denne baggrund ringe sandsynlighed for fremtidig funktion på arbejdsmarkedet.' …* konklusion bærer således præg af, at hun mener, at manglende motivation og kommunens tilkendelse af førtidspension er de største barrierer for medlemmets tilbagevenden til arbejdsmarkedet. Det fremgår endvidere af … udtalelse, at hun ud fra et lægefagligt synspunkt finder, at kommunen har håndteret sagen forkert bl.a. ved ikke at sende [klager] i relevant behandling i overensstemmelse med psykologernes anbefalinger, ved ikke at arbejdsprøve yderligere og ved at tilkende offentlig førtidspension.

… udtalelse understøtter ikke [klagers] påstand om, at hendes erhvervsevne er nedsat varigt med mindst 2/3. Der er således på baggrund af de lægelige oplysninger i sagen ikke dokumentation for, at [klagers] erhvervsevne er nedsat varigt med 2/3 ethvert erhverv efter en lægelig vurdering.

[Klager] oplyser i sin klage til Ankenævnet for Forsikring, at hun modtager ydelser ved invaliditet fra FSP og PFA, som har lagt kommunens vurdering til grund. AP Pension er ikke bekendt med de forsikringsbetingelser eller dækninger, som anvendes på [klagers] ordninger i FSP og PFA. Vi er heller ikke bekend med det grundlag, som tilkendelse er sket på i FSP og PFA. AP Pension er ikke bundet af FSP og PFA's valg om at udbetale ydelser til [klager], og det har derfor ikke betydning for AP's vurdering.

Via kommunen har [klager] gået til samtaleterapi hos psyko- og gestaltterapeut, … Kommunen har med udgangspunkt i … vurdering, der ikke er af lægelig karakter, givet [klager] førtidspension. Der er ikke forsøgt kognitiv terapi, som anbefalet af psykologerne, [klager] er ikke under den kommunale sag blevet vurderet af en lægeuddannet specialist i psykiatri, og [klager] har afvist medicinsk behandling trods af lægelige anbefalinger heraf.

Det fremgår herudover af forsikringsbetingelserne, at tilkendelse af offentlig førtidspension ikke medfører ret til udbetaling efter forsikringsbetingelserne, da der er tale om forskellige tilkendelseskriterier. Ved tilkendelse af offentlig førtidspension, anvender kommunen 12 forskellige kriterier, herunder helbred, uddannelse, alder, joberfaring, sociale forhold mv. Ved vurderingen af erhvervsevnen, er der kun et kriterium - helbred. Der er dermed ikke nogen formodning for, at en erhvervsevnen er nedsat varigt med 2/3 ved tilkendelse af offentlig førtidspension. Der skal i den forbindelse henvises til begrundelsen for tilkendelsen af førtidspension af 30. juli 2008, jf. ovenfor og **bilag …,** hvor det fremgår, at der ved afgørelsen om førtidspension ud over helbredsmæssige forhold er lagt vægt på uddannelse, alder og tidligere beskæftigelse.

> På baggrund af ovenstående kan kommunens tilkendelse af førtidspension ikke ses som udtryk for, at [klagers] erhvervsevne er nedsat varigt med 2/3 i ethvert erhverv.
> Den iværksatte behandling må anses som mangelfuld, og kommunens konklusion er i direkte modstrid med konklusionen hos både psykolog, neuropsykolog og psykiater.
>
> Der er ikke lægelig dokumentation for, at [klagers] erhvervsevne er varigt nedsat med 2/3 i ethvert erhverv."

Parterne har herefter ført yderligere korrespondance for nævnet, hvor klageren har erklæret sig indforstået med, at selskabet kontakter de to pensionsinstitutter, som har bevilget helbredsbetingede ydelser med henblik på at fastslå, om tilkendelseskriterierne er ens. Selskabet har afvist dette.

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

> "**§ 1 Definition af invaliditet/erhvervsevnetab**
> *Fællesregler for midlertidigt erhvervsevnetab og varigt erhvervsevnetab*
> …
> *Varigt erhvervsevnetab*
> Fortsætter forsikrede med at være sygemeldt, og har forsikredes sygdomstilstand stabiliseret sig i et sådant omfang, at forsikredes fremtidige erhvervsevne kan vurderes, foretages en vurdering af, om forsikredes generelle erhvervsevne varigt er nedsat med 2/3; ved generel erhvervsevne forstås evnen til at arbejde som almindelig fuldtidsbeskæftiget ikke blot i forsikredes nuværende eller tidligere erhverv, men i alle erhverv.
>
> Vurderingen af forsikredes generelle erhvervsevnetab foretages under alle omstændigheder senest, når forsikrede har været midlertidig uarbejdsdygtig i 18 måneder. AP Pension kan dog for et begrænset tidsrum en eller flere gange udskyde vurderingen af det varige erhvervsevnetab. Så længe udskydelsen varer, fortsætter udbetalingen efter reglerne om midlertidigt erhvervsevnetab.
>
> Forsikredes generelle erhvervsevne anses for varigt at være nedsat i ydelsesberettiget grad, når forsikrede - efter AP Pensions skøn - ikke længere er i stand til at oppebære en indtægt på mere end 1/3 - bedømt under hensyn til forsikredes nuværende helbredstilstand, uddannelse og tidligere beskæftigelse - af, hvad der i samme egn er almindeligt for fuldt erhvervsdygtige personer med tilsvarende uddannelse og alder.
>
> Forsikredes eventuelle tilkendelse af offentlig førtidspension medfører ikke, at der er ret til udbetaling af forsikringsydelsen, da tilkendelseskriterierne for offentlig førtidspension er forskellige fra forsikringsbetingelserne. Det samme gælder for visitation til fleksjob og andre beskæftigelsesordninger med offentlige ydelser og tilskud."

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af sagen finder nævnet, at klagerens erhvervsevne - vurderet i forhold til de ovenfor gengivne forsikringsbetingelser - ikke er nedsat i dækningsberettigende grad. Nævnet kan derfor ikke pålægge selskabet at forlænge udbetalingerne.

Det forhold, at klageren har fået tilkendt offentlig førtidspension og helbredsbetingede ydelser fra andre pensionsinstitutter, kan ikke i sig selv begrunde et andet resultat, hvorfor

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Poul Sørensen